香港申訴專員公署

Office of The Ombudsman, Hong Kong



(圖片由社會福利署提供)

主動調查報告

Direct Investigation Report

長者社區照顧服務券試驗計劃
Pilot Scheme on Community Care Service Voucher for the Elderly

報告完成日期：2023年 8月 14日

Completion Date: 14 August 2023

報告公布日期：2023年 8月 17日

Announcement Date: 17 August 2023

目錄

報告摘要

章節 *段落*

1 *引言*

背景 ***1.1 – 1.3***

調查過程 ***1.4 – 1.6***

2 *試驗計劃簡介 — 社區券的申請及使用*

試驗計劃簡介 ***2.1 – 2.8***

申請及審批社區券的程序 ***2.9 – 2.21***

選擇認可服務單位及服務組合 ***2.22 – 2.26***

轉換認可服務單位 ***2.27***

暫停使用服務 ***2.28 – 2.30***

離開試驗計劃 ***2.31 – 2.36***

社區券的使用率 ***2.37 – 2.44***

3 *對認可服務單位的監察*

認可服務單位的資格 ***3.1 – 3.8***

服務質素的監察 ***3.9 – 3.24***

投訴處理 ***3.25 – 3.31***

服務表現的培訓 ***3.32 – 3.33***

宣傳及推廣 ***3.34 – 3.37***

4 *服務規劃及供求概況*

長期護理服務的需求推算 ***4.1 – 4.2***

增加服務供應及平衡地區供求的措施 ***4.3 – 4.18***

予患認知障礙症或吞嚥困難的長者的服務 ***4.19 – 4.22***

5	***試驗計劃的檢討及優化措施***	
	試驗計劃的檢討	***5.1 – 5.2***
	優化措施	***5.3 – 5.11***
	試驗計劃的成效總結及未來路向	***5.12 – 5.20***
6	***實地視察及個案研究***	
	實地視察	***6.1 – 6.14***
	個案研究	***6.15 – 6.19***
7	***評論及建議***	
	本署的評論	***7.1 – 7.42***
	本署的建議	***7.43***
	鳴謝	***7.44***

長者社區照顧服務券試驗計劃
主動調查報告摘要

引言

推廣「居家安老為本，院舍照顧為後援」是政府現行的安老政策。政府在 2013 年 9 月推出「長者社區照顧服務券試驗計劃」（「試驗計劃」），以「錢跟人走」的模式，支援體弱長者居家安老。試驗計劃分別在 2016 年 10 月及 2020 年 10 月進入第二及第三階段，整項試驗計劃至今已實施約 10 年。持長者社區照顧服務券(「社區券」）的長者可按個人需要，獲社會福利署（「社署」）認可的服務單位提供日間護理和家居照顧服務。

2. 政府持續檢討試驗計劃及採取優化措施，包括增加社區券數目、採取更具彈性的服務模式及邀請更多機構參與提供服務。與此同時，社會上有意見指有長者對試驗計劃缺乏認識，亦有長者在領取社區券後沒有使用服務。政府的數據顯示，在 2013／14 至 2020／21 年度期間，社區券的總數由 1,200 張增加至 8,000 張，但截至 2020／21 年度累計獲發社區券的人數中，有超過兩成長者在領券後未有使用服務便離開試驗計劃。此外，計劃實施多年，卻仍在試驗階段。

3. 有鑑於此，申訴專員展開這項主動調查，旨在審研試驗計劃的運作安排，包括服務規劃、審批申請的流程、協助長者選擇服務提供者的措施、服務質素及使用率的監察，以及服務推廣及宣傳工作等，並在有需要時向政府提出改善建議。

本署調查所得

社區券的申請及使用

4. 合資格申請社區券的長者必須為在社署「安老服務統一評估機制」[1]下被評定為適合社區照顧服務或院舍照顧服務，並正在

---

[1] 長者在申請長期護理服務時，均需接受「安老服務統一評估」，經認可評估員（包括社工、護士、職業治療師、物理治療師等）評估確定其長期護理需要後，才可根據評估結果申請獲配對的長期護理服務。資助長期護理服務主要分為社區照顧服務及院舍照顧服務兩類。

《資助長期護理服務中央輪候冊》(「《中央輪候冊》」) 輪候資助社區照顧服務及／或院舍照顧服務，而尚未接受上述服務的人士。

5. 截至 2022 年 12 月，社區券的最低及最高面值分別為每月 4,210 元及 10,070 元，長者可按其需要選擇於認可服務單位購買任何在最低至最高面值內的服務組合。認可服務單位會向長者按月提供等值的服務，再以實報實銷的形式向政府申請發還津貼。社區券價值會根據綜合消費物價指數按年調整。

6. 持券人是以「共同付款」的模式購買社區照顧服務。「共同付款」是以能者多付為原則，讓負擔能力較低的長者獲得較多的政府資助。社區券的服務組合價值已包括長者的共同付款部分。社署會根據長者及同住家人的收入進行經濟狀況審查，並參考政府統計處按季度更新的家庭住戶每月收入中位數，以釐定該長者的共同付款級別。共同付款級別分為六級，即服務組合價值的 5%至 40%不等。

7. 在試驗計劃下，持券人可選擇單一日間護理中心服務 (中心為本模式)；單一家居照顧服務 (家居為本模式)；或中心及家居照顧服務 (混合模式)。社區券的服務範圍包括復康運動、護理服務、膳食服務、個人照顧服務、住宿暫託服務、言語治療服務等。持券人可按需要自由轉換服務單位而無需獲社署批核。試驗計劃現時有約 250 個認可服務單位，由具備提供長者照顧服務經驗的津助非政府機構、非牟利機構／社會企業及私營機構營運。

8. 行政長官已在《2022 年施政報告》提出於 2023 年第三季把試驗計劃恆常化，分階段將受惠人數增加 50%，由現時 8,000 人增加至 2025／26 年度的 12,000 人，服務券適用範圍亦會擴展至租借輔助科技產品。

9. 本署在審視社署的工作後，有以下的評論和建議。

試驗計劃的實踐和檢討跨越多年

10. 社署在試驗計劃首次推行「錢跟人走」的資助模式，該署期望藉市場競爭的力量促使認可服務單位改進服務，而從政府財政角度而言，數據顯示試驗計劃的「錢跟人走」、「能者多付」及「共同付款」的原則有助維持社區照顧服務的財政可持續性。試

驗計劃自推出至今已近 10 年。社署解釋，試驗計劃在推行初期市場仍未成熟，認可服務單位數目不多；該署亦需時檢討及在各階段引入不同的改善措施，以測試如何充份利用新模式的優點，並逐步完善試驗計劃。

11. 本署認為，試驗計劃本身的運作方式有別於傳統資助服務，市場及長者均需時間了解和適應；而香港大學秀圃老年研究中心（「秀圃中心」）就第一階段及第二階段試驗計劃確實提出不少意見及建議。社署參考有關意見及建議於下一階段的試驗計劃推行多項優化措施，當中部分措施例如擴闊認可服務單位資格至私營機構、增加服務供應及選擇、將試驗計劃覆蓋範圍由八個地區擴展至全港 18 區、以至加強地區協作等，均不可一蹴而就。故此，本署認為社署需較長時間測試試驗計劃的各方面措施及運作以臻完善，實未可厚非。

應多管齊下提升社區券的使用率

12. 根據社署的統計數字，若以使用社區券人數佔社區券名額的百分比來計算社區券的使用率，有關百分比於第二階段約為 60%，第三階段則從 2020／21 年度的 59%，上升至 2021／22 年度的 78%，截至 2022 年 12 月底更增至 86%，可見使用率一直逐步改善。這應與社署於第三階段起邀請所有在《中央輪候冊》上的合資格長者申請社區券，並簽發比社區券名額更多的社區券有關：第三階段的社區券名額為 8,000 個，截至 2022 年 12 月底，社署發出的仍然生效的社區券有 10,046 張，當中 6,851 人正使用社區券購買認可服務單位的服務。本署認為，社署積極向合資格長者發出邀請信及簽發社區券，有效提高社區券的使用率，使社區券名額得以善用，做法值得肯定。

13. 另一方面，綜合調查所得，有不少正在《中央輪候冊》上輪候資助長期護理服務的長者申請社區券，是抱着先行申請的心態，以應付在獲批資助服務前可能出現的不時之需。事實上，這亦符合社署對社區券的定位，即為《中央輪候冊》上輪候中的長者提供多一個選擇，一旦需要社區照顧服務，便可使用已獲批的社區券取得支援。

14. 社署並指出，試驗計劃是以「實報實銷」的方式向認可服務單位發還津貼，故閒置的社區券並不會浪費公帑或佔用服務單

位的資源。本署理解，在使用券的人數未超過社區券名額之前，閒置的社區券不會阻礙社區券的流轉，或影響社署向有需要的長者發放社區券。但為維持及進一步提升社區券的使用率，本署認為社署應繼續積極邀請新加入《中央輪候冊》上的合資格長者申請社區券，並定期（例如每年一次）向持有社區券但不使用的人士了解情況，一方面可收集資料作分析用途，以查找社區券服務是否有可改善之處，另一方面可與個案負責工作員重新檢視長者的服務需要，協助他們善用社區券服務，包括揀選合適的認可服務單位或服務組合。

15. 本署亦建議，社署可向認可服務單位索取其輪候名單，並接觸其他服務單位嘗試為輪候的持券長者作出配對建議，以助長者早日獲得所需服務。

16. 此外，社署表示正研究容許持券人同時在多於一間認可服務單位中使用社區券，以增加試驗計劃的彈性，預計於 2023 年第三季推行有關措施。本署建議該署加緊進行研究及測試，以早日落實改善措施，使長者能更靈活地使用社區券的服務，從而提升社區券的使用率。

應增加中心為本服務的供應

17. 根據社署的資料，截至 2022 年 12 月底，第三階段試驗計劃的認可服務單位共提供 12,689 個家居照顧服務（家居為本服務）名額。使用當區認可服務單位的家居為本服務及混合模式服務的持券人共有 4,712 人，而在《中央輪候冊》上輪候家居為本服務的共有 4,323 人，本署假設這兩類人士相加的人數（即 9,035 人）可視為對家居為本服務的總需求。現時家居為本服務名額能充裕地應付使用者及輪候人士的需要。

18. 在地區供求方面，部分地區的家居為本服務供應並不足以應付正使用該區認可服務單位的服務的人士以及居於該區的輪候服務人士的需要，這些地區為中西區、離島區、黃大仙區、沙田區、北區及元朗區。另一方面，灣仔區、深水埗區、九龍城區及油尖旺區的家居為本服務供應則似乎過剩（上述地區的服務剩餘名額均超過 500 個）。不過，由於不少認可服務單位均提供跨區家居為本服務予各區的長者，而認可服務單位在獲准服務的地區提供服務不得向持券人收取額外的交通費，故長者使用有關跨區服

務時毋須額外支付跨區交通費用及時間成本。本署相信，在不同地區的認可服務單位名額可彈性地互補不足的情況下，各區的家居為本服務供求情況應屬平衡。

19. 至於日間護理中心服務（中心為本服務）名額方面，截至2022 年 12 月底，試驗計劃共提供 4,191 個名額。中心為本服務及混合模式服務的使用者共有 3,518 人，而在《中央輪候冊》上輪候中心為本服務的共有 1,771 人，兩者相加共有 5,289 人。社署表示一個中心為本服務名額可由多於一名持券人於不同時段或日子使用，故現時的總名額數目未必不足以應付需求。本署並無每個日間中心名額的詳細使用情況的資料，故無法就名額供求的確實狀況置評。若單就使用者的總人數而言，現時仍有剩餘的名額可用。

20. 在地區供求方面，本署按一個名額可服務 1.5 位長者計算，18 區中有 6 區均出現剩餘名額為負數的情況，表示該些地區的中心為本名額不足以應付使用該區認可服務單位的中心為本服務的持券人及該區的輪候人士兩者的需要。該些地區是東區、南區、黃大仙區、沙田區，離島區及元朗區。上述觀察亦大致符合社署提供的各地區使用跨區中心為本服務的持券人數目所顯示的情況。另一方面，深水埗區、油尖旺區，九龍城區及葵青區的服務供應則較為充裕。

21. 本署理解，日間護理中心在交通安排及服務處所（例如認可服務單位須為每個中心為本服務名額提供 5.25 平方米的室內面積）等有較多限制，以致只有少數認可服務單位提供跨區中心為本服務，而中心為本服務名額的供應在傳統的資助服務中亦面對同樣困難。故此，中心為本服務實較難達至各區供求平衡的理想狀況。

22. 現時社署會不時檢視各區的社區券服務供應是否足夠，該署亦會透過認可服務單位分享會和簡介會等活動發放地區社區券服務供求資訊，並鼓勵機構在長者人口或服務需求較高的地區增加服務供應，以及擴展服務模式。鑑於不少地區的中心為本名額供應仍有不足，加上政府將在試驗計劃恆常化後逐年增加社區券的名額，本署建議社署繼續定期向現有及潛在認可服務機構提供最新的各區社區券服務供求數據及資料，並邀請更多機構於供應較緊張地區開展或擴展服務模式及覆蓋範圍，從而提供更多中心為本服務名額予當區或跨區長者，回應他們的需要。

23. 為分析地區供求的情況，本署曾向社署索取「居於當區並正使用券的長者人數」的分區數字。社署向本署解釋，不應以單一因素，例如「居於當區並正使用券的長者數目」與「當區的服務名額數目」之間的差距，來分析各區的供求情況。現時，該署會考慮各區長者數目、各區家庭收入中位數、各區持券但不用券的長者數目（以持券人地址劃分）、各區使用當區服務名額的持券人數目（包含居於當區及他區的長者）、各區認可服務單位的服務使用量高低及變化等資料來分析地區供求情況。

24. 本署接納社署所指，不應以單一因素，例如居於各區並使用跨區服務的人數多寡來判斷地區供求是否平衡。社署使用上段所述的不同數據及資料來考慮地區服務供求情況亦十分合理。不過，本署認為，居於當區並使用社區券的人數無疑更直接地反映了當區長者的需求。事實上，各區持券但不用券的長者數目（以持券人地址劃分）只能較間接地反映地區需求，原因是大部分持券但不使用的長者並沒有即時的服務需要。至於各區使用當區服務名額的持券人數目（包含居於當區及他區的長者）亦有其不足，因該人數理應不會大於當區的認可服務單位可提供的服務名額數目，或較難顯示是否有供不應求的情況。若社署認為上述兩項數據有助反映地區需求，則居於當區並正使用券的長者數目（包含使用當區服務人士及使用跨區服務人士）就更應被視為反映地區需求的一項重要數據，本署建議社署將之納入作分析之用，以令該署的地區供求分析結果更為完整。

應針對欠照顧者的長者加強支援

25. 就向持券人提供協助方面，坊間有意見表示，試驗計劃的運作複雜，長者未必理解，以致領券後不懂使用，又或買錯或用錯服務、或是被騙以共同付款形式買了一些未必真正需要的服務，故建議社署應在試驗計劃中加入個案管理制度，每名持券人應有一名獨立的個案經理負責跟進其護理需要，並協助長者及其照顧者配對合適的認可服務單位及服務組合。本署亦有接獲類似的公眾意見。

26. 現時在試驗計劃下，是由持券人所選的認可服務單位負責跟進長者的護理需要及配對適合的服務。認可服務單位須在專業人員（即登記／註冊護士、物理治療師、職業治療師或註冊社工）的監察下，與持券人制訂「個人護理計劃」，按長者的意願設計服

務組合內容及簽訂服務組合協議。在開展服務後，服務單位亦須定期（最少每六個月一次）檢視長者的護理需要以修訂服務內容。

27. 社署要求認可服務單位在上述過程中必須尊重使用者的選擇和意願。社署亦已就制訂和執行持券人的個人護理計劃訂立指引，讓認可服務單位遵從。社署職員到認可服務單位進行覆核探訪時，亦會抽樣檢查持券人的個人護理計劃、檢討報告及使用服務的情況，以確認單位是否有按協議提供服務及完成個人護理計劃。

28. 此外，社署在試驗計劃第二階段成立中央工作組，與個案負責工作員[2]互相協作，共同支援社區券使用者。社署認為，相比由外界機構負責上述工作，中央工作組熟悉試驗計劃運作，可更直接和集中地支援持券人和個案負責工作員。持券人及照顧者可向其個案負責工作員或中央工作組尋求協助，包括解答查詢、協助長者決定是否申領社區券、因應長者個人情況選擇合適的認可服務單位及服務組合、協助長者在有需要時轉換認可服務單位等。

29. 本署理解，現時試驗計劃下有一萬多名持券人，人數眾多，無論由社署或其他機構逐一為他們提供個案管理服務，均需要大量人手及資源。社署在權衡利弊後，決定由中央工作組、負責工作員及認可服務單位三方分別向持券人提供支援及跟進其長期護理需要，而非委託獨立的第三方機構提供個案管理服務，當中自有其對人手及財政的考慮。本署認為，關鍵是現時的模式能否切實協助長者善用社區券以滿足其長期護理需要。

30. 中央工作組現時會在三個時間點主動聯絡持券人，即獲發社區券後一個月仍未使用的長者；有三個月沒有使用券的長者；以及離開試驗計劃的長者，以了解他們不使用券的原因並在有需要時提供協助，例如協助選擇合適的服務單位及服務組合等。

31. 此外，中央工作組每年處理持券人、照顧者、負責社工及認可服務單位數以千計的查詢，當中大部分涉及試驗計劃的資料和申請社區券的方法，餘下的則涉及選擇合適的服務單位及服務組合、轉換單位等。上述查詢數目由 2017 年的 5,311 個逐漸下跌至 2022 年的 3,064 個，減幅達 42%。

---

[2] 負責工作員是指在政府或非政府機構營辦的服務單位工作而負責協助長者跟進其長期護理服務登記及編配程序的社工。

32. 從上述資料看來，現時中央工作組的工作與一般所理解的個案管理有別，但確能在一定程度上協助持券人或照顧者善用社區券的服務，解決他們在使用社區券時遇到的問題及困難，包括按長者要求提供服務配對方面的協助。中央工作組近年接到的查詢數目下降，亦反映長者及相關持份者對社區券的運作及使用漸趨熟悉。

33. 另一方面，社署近年接到與認可服務單位服務有關的投訴並不多，在過去五年只有 18 宗，平均每年 3 至 4 宗，成立及部分成立的投訴亦僅佔 9 宗。社署在過去五年亦無接到有關長者在領取社區券後不懂使用、買錯／用錯服務，或因受騙而購買了不需要的服務的投訴。這顯示坊間意見所提及的情況在現時或只屬少數。

34. 不過，本港有不少長者沒有子女或照顧者，該類持券人在使用社區券時應需要社署或負責工作員提供較多協助。本署認為，既然中央工作組現時處理查詢的工作量減少，應有空間可針對沒有子女或照顧者的持券人提供更多支援，例如在上述的時間點以外定期主動致電聯絡他們，以了解他們在使用社區券的情況及適時提供協助。

應增加覆核探訪的抽樣訪問人數

35. 為監察認可服務單位的服務質素，社署每年會到各服務單位下的日間護理中心及家居照顧服務使用者家中進行覆核探訪，檢查有關記錄、檔案及設施，並抽樣訪問使用者的意見，檢視他們的服務記錄等文件，以確定服務單位是否符合社署所訂的各項要求。社署亦有為執行覆核探訪的程序制定內部指引及核對表，讓職員遵從及記錄結果。社署在過去五年向認可服務單位發出的違規事項通知書並不多，僅有 21 張，平均每年約 4 張。社署已按既定程序處理，並確定有關的認可服務單位已糾正違規的情況。

36. 本署派員實地觀察社署職員於日間中心及使用者家居如何進行覆核探訪，確認職員均有按社署的指引及要求仔細審視服務單位的文件記錄及提供服務的情況。本署認為，社署覆核探訪的機制大致上運作暢順及符合目的。

37. 社署職員在進行覆核探訪時，會即場抽樣訪問一至三位日

間護理中心或家居照顧服務的使用者／照顧者，以收集他們對社區券、機構及服務的意見。本署認為，上述訪問能讓社署了解在服務單位的文件記錄以外社區券用家的具體感受及看法，並取得他們對試驗計劃、機構及服務的真實評價，實有助社署監察服務單位的服務質素，甚至可能是反映試驗計劃的運作成效的民情探熱針。

38. 然而，本署注意到，社署在過去兩年進行的覆核探訪中，幾乎每次只訪問一位中心為本服務的持券人，家居為本服務方面則有約兩至三成的覆核探訪會訪問兩位持券人。社署表示，覆核探訪的抽樣訪問只是該署收集持券人或照顧者的意見的途徑之一，職員在每月發還社區券資助給認可服務單位時，亦會主動聯絡服務使用量大的持券人，以了解他們的情況。雖然如此，鑑於覆核探訪是社署每年恆常突擊進行，而抽樣訪問是覆核探訪的必要程序，提升覆核探訪的效度對整體服務質素應更有裨益。故此，本署建議社署指示職員日後進行覆核探訪時應就中心為本及家居為本服務各抽樣訪問至少兩位使用者或其照顧者，以在不需要過多增加人手及資源的情況下，進一步加強對服務質素的監察。

39. 此外，現時社署並無放置收集意見表格於認可服務單位的處所，讓長者或照顧者以具名或匿名方式填寫對社區券、機構或服務的意見後交給社署。本署亦建議社署採取上述措施，以助監察認可服務單位的服務表現。

應了解持券人轉換認可服務單位的原因

40. 試驗計劃容許持券人按需要自由轉換認可服務單位而無需社署批核，這亦是社區券服務比傳統資助服務更具彈性的措施之一。根據社署資料，於 2017／18 至 2022／23 年度期間，每年有約 200 至 500 名持券人會轉換認可服務單位。但社署並無備存該些持券人轉換單位的原因的統計資料。

41. 持券人轉換認可服務單位的原因眾多，例如搬家、交通安排或個人喜好等，亦可能涉及原有服務單位的服務質素問題。本署認為，既然認可服務單位在持券人不再使用其服務，以及在收納新持券人提供服務時須通知社署，社署實可在收到有關通知後，聯絡持券人以了解其轉換認可服務單位的原因，若當中涉及原有服務單位的服務質素問題，該署便應作適當跟進，從而改善

有關單位的服務質素。

應確保長者資訊網名額空缺資料定時更新及提升其功能

42. 現時，長者及照顧者可使用社署的「長者資訊網」的「服務搜尋」功能，按居住區域及服務模式搜尋合適的認可服務單位，以取得其聯絡資料、服務名額及空缺，以及服務項目等資訊。認可服務單位須透過社署為他們開設的專屬戶口，在服務空缺有變時，最少每兩週更新在長者資訊網的「服務空缺」一次。若認可服務單位未有更新其服務空缺資料，資訊網系統會自動發出電郵通知，提醒認可服務單位適時更新資料。

43. 本署在進行主動調查期間，使用「長者資訊網」的「服務搜尋」功能隨機搜尋了 10 間認可服務單位，發現當中五間服務單位的「名額及空缺」資料的最後更新日期為三個月前至兩年多前不等。就為何會出現上述服務單位的「名額及空缺」資料長時間沒有更新的情況，社署解釋，部分認可服務單位的服務受 2019 冠狀病毒病疫情影響，服務空缺較長時間沒有變更，故服務單位無須在資訊網更新相關資料。

44. 本署認為，即使有關服務空缺確實長時間沒有變化，認可服務單位仍須按照社署所訂的時限透過專屬戶口提供空缺資料，令長者資訊網顯示最新的更新日期，以免令人誤會有關空缺資訊早已過期。本署建議，社署應要求認可服務單位務須按時更新名額空缺的資料，該署亦應加強監察服務單位有否遵辦。更進一步而言，該署應提升長者資訊網的功能，讓持券人或照顧者可查閱服務單位的實時空缺情況，免卻他們須逐一致電查詢服務單位的麻煩。

45. 就此，社署表示正研究改善現有資訊科技系統及開發電子化服務平台，以提供更便利社區券申請人或持有人的服務和資料。持券人將可實時查閱其社區券的資料、服務記錄以及認可服務單位的空缺情況等，而認可服務單位亦可透過電子化服務平台更新服務空缺情況，及提交試驗計劃的相關文件和申請發還政府津貼等，從而簡化相關行政工作。有關系統的優化措施預計將於 2023 年第三季完成。

應多利用報章或電視專訪的形式作宣傳

46. 社署自推出試驗計劃後便以不同途徑向合資格長者及公眾宣傳社區券服務，包括舉辦記者招待會、發新聞公告及網誌、於報章及電視台接受訪問、於社署網頁發放資訊，以及到長者地區中心、長者鄰舍中心及長者日間護理中心派發單張及光碟，以介紹試驗計劃內容及特色。社署又在報章及電視訪問中分享真實個案，讓長者及其照顧者更深入了解使用社區券的好處。該署於 2013 年至 2022 年期間舉辦了 77 次地區簡介會及分享會，向負責工作員推廣社區券服務及提供試驗計劃的最新資訊。

47. 不過，本署注意到，試驗計劃以往的傳媒宣傳途徑主要是新聞公告、勞工及福利局局長網誌，以及在政府官員出席活動時作宣傳，只曾一次使用報章或電視節目訪問使用者及照顧者等形式作宣傳。本署認為，報章及電視專訪的形式除覆蓋率較高，亦能讓長者及照顧者從真實個案的分享中具體了解到使用社區券的好處（例如長者可彈性安排服務及轉換服務單位），宣傳效果應較理想。本署建議社署應考慮增加以報章或電視專訪真實個案的形式向長者及照顧者宣傳社區券服務，從而吸引更多合資格長者使用社區券服務。

本署的建議

48. 本署對社署有以下建議：

(1) 繼續積極邀請新加入《中央輪候冊》上的合資格長者申請社區券，並定期（例如每年一次）向持有但不使用社區券的人士了解情況，以查找社區券服務是否有可改善之處及與個案負責工作員藉檢視長者的服務需要，協助他們揀選合適的認可服務單位或服務組合；

(2) 應向認可服務單位索取輪候長者名單，並接觸其他服務單位及有關長者，嘗試作出配對建議，以協助長者早日獲得所需服務；

(3) 就容許持券人同時在多於一間認可服務單位中使用社區券的措施，加緊進行研究及測試，以早日落實有關措施，使長者能更靈活地使用社區券的服務；

(4) 繼續定期向現有及潛在認可服務機構提供最新的各區社區券服務供求數據及資料，並邀請更多機構於供應較緊張地區開展或擴展服務模式及覆蓋範圍，從而提供更多中心為本服務名額予當區或跨區長者；

(5) 應將居於當區並正使用券的長者數目(包含使用當區服務人士及使用跨區服務人士)納入作分析地區服務供求情況之用，令分析結果更為完整；

(6) 針對沒有子女或照顧者的持券人提供更多支援，例如在既定的聯絡時間點以外定期主動致電聯絡他們，以了解他們在使用社區券的情況及適時提供協助；

(7) 指示職員日後進行覆核探訪時，應就中心為本及家居為本服務各抽樣訪問至少兩位使用者或其照顧者，以進一步加強對服務質素的監察；

(8) 放置收集意見表格於認可服務單位的處所，讓長者或照顧者以具名或匿名方式填寫對社區券、機構或服務的意見後交給社署；

(9) 在收到持券人離開原有認可服務單位的通知後，聯絡持券人以了解其轉換服務單位的原因，若當中涉及原有服務單位的服務質素問題，便應作適當跟進；

(10) 規定認可服務單位按時更新名額空缺的資料，亦應加強監察服務單位有否遵辦。更進一步而言，該署應提升長者資訊網的功能，讓持券人或照顧者可查閱服務單位的實時空缺情況，免卻他們須逐一致電查詢服務單位的麻煩；以及

(11) 考慮增加以報章或電視專訪真實個案的形式向長者及照顧者宣傳社區券服務，從而吸引更多合資格長者使用社區券服務。

申訴專員公署
2023 年 8 月

公署不時在社交媒體上載選錄調查報告的個案摘要，歡迎關注我們的 Facebook 及 Instagram 專頁，以獲取最新資訊：

Facebook.com/Ombudsman.HK

Instagram.com/Ombudsman_HK

Executive Summary
Direct Investigation Report

Pilot Scheme on Community Care Service Voucher for the Elderly

Introduction

The Government's current elderly care policy is to promote "ageing in place as the core, institutional care as backup". Introduced in September 2013, the Pilot Scheme on Community Care Service Voucher for the Elderly ("the Pilot Scheme") supports frail elderly persons to age in place under the "money-following-the-user" mode. With its second and third phases entered upon in October 2016 and October 2020 respectively, the Pilot Scheme has been in operation for about a decade. Based on their individual needs, holders of community care service vouchers ("CCS vouchers") can receive day care service and home care service offered by service providers recognised by the Social Welfare Department ("SWD").

2. The Government has continued to review the Pilot Scheme and take enhancement measures, which include increasing the number of CCS vouchers, adopting more flexible service modes and enlisting more organisations to provide services. Meanwhile, there are public views that some elderly persons have insufficient knowledge of the Pilot Scheme while some have never used the services with the vouchers they received. Government data show that between 2013/14 and 2020/21, the total quota of CCS vouchers increased from 1,200 to 8,000. Nevertheless, as at 2020/21, more than 20% of the total number of elderly persons receiving vouchers over the years had left the Pilot Scheme without ever using the services. Moreover, the scheme was still at the try-out stage despite long years of operation.

3. In view of the above, The Ombudsman launched this direct investigation to examine the operational arrangements for the Pilot Scheme, including its service planning, the workflow of processing applications, measures to assist elderly persons to select service providers, monitoring of service quality and utilisation rates, as well as promotion and publicity efforts for the services, and to make recommendations to the Government for improvement where necessary.

Our Findings

Applying for and Using CCS Vouchers

4. Elderly persons eligible for CCS vouchers must have been assessed and recommended for community care services ("CCS") or residential care services ("RCS") under the Standardised Care Need Assessment Mechanism for Elderly

Services[1], and are waitlisted for subsidised CCS and/or RCS on the Central Waiting List for Subsidised Long Term Care ("LTC") Services ("Central Waiting List") without having received any kind of such services.

5. As at December 2022, the monthly floor and ceiling values of CCS vouchers were $4,210 and $10,070 respectively. Subject to their individual needs, elderly persons can purchase any service packages offered by recognised service providers ("RSPs") that are priced between the floor and ceiling voucher values. Subject to the voucher values, RSPs offer services to elderly persons on a monthly basis and apply to the Government for reimbursement of the actual costs. CCS voucher values are adjusted annually based on the Composite Consumer Price Index.

6. CCS are purchased in the mode of co-payment by voucher holders under the "affordable users pay" principle. Elderly persons who can afford less will receive more Government subsidies. The service package values include the amount of co-payment to be made by elderly users. SWD will determine the co-payment category of elderly persons by assessing their financial condition taking into account the household income of the elderly persons and their residing family members and with reference to the quarterly Median Monthly Domestic Household Income released by the Census and Statistics Department. There are six categories of co-payment ranging from 5% to 40% of the service package values.

7. Under the Pilot Scheme, there are three service delivery modes, namely day care centre service (centre-based mode), home care service (home-based mode) and centre-based and home-based service (mixed mode). The scope of services offered to CCS voucher holders includes rehabilitation exercise, nursing care, meal service, personal care, residential respite service, speech therapy service, etc. Voucher holders may switch RSPs depending on their needs without SWD's approval. Currently, there are about 250 RSPs operated by non-governmental organisations receiving Government subventions, non-profit-making organisations/social enterprises and private organisations having experience in providing care services for the elderly.

8. The Chief Executive has stated in the 2022 Policy Address that the Pilot Scheme will be regularised in the third quarter of 2023 and the number of beneficiaries will increase by 50% in phases, from 8,000 at present to 12,000 in 2025/26. The coverage of the Pilot Scheme will also be expanded to include rental of assistive technology products.

9. Having examined the work of SWD, we have the following comments and recommendations.

---

[1] When applying for LTC services, elderly persons are required to undergo the Standardised Care Need Assessment by recognised assessors (including social workers, nurses, occupational therapists, physiotherapists, etc.). When the LTC needs of the elderly are ascertained, they will be matched with appropriate LTC services. CCS and RCS are two major types of subsidised LTC services.

The Pilot Scheme Has Been in Operation and under Review for Years

10. SWD first adopted the "money-following-the-user" mode in the Pilot Scheme, aiming to enhance services through market competition among RSPs. From the perspective of public finance, the principles of "money-following-the-user", "affordable users pay" and "co-payment" can help achieve financial sustainability of CCS. It has been almost a decade since the implementation of the Pilot Scheme. SWD explained that the market was not yet developed when the Pilot Scheme was initially introduced and there were not many RSPs. SWD had spent time to review the scheme and adopted various enhancement measures at different phases in order to explore how best to utilise the new mode and to enhance the scheme progressively.

11. In our opinion, as the operation of the Pilot Scheme is essentially different from that of traditional subsidised services, both the market and elderly persons needed time to understand and familiarise themselves with it. For the first and second phases of the Pilot Scheme, the Sau Po Centre on Ageing of The University of Hong Kong had indeed offered multiple views and suggestions, which were taken on board by SWD in formulating enhancement measures for the next phase of the scheme. Some of the measures such as extending the eligibility of RSPs to include private organisations, increasing the supply and diversity of services, expanding the coverage of the scheme from eight districts to all 18 districts throughout the territory and strengthening local collaboration could not be achieved immediately. Hence, we find it understandable for SWD to have taken a relatively long period of time to test the measures and operation of the Pilot Scheme for enhancement.

A Multi-pronged Approach Is Needed to Improve the Utilisation Rate

12. SWD's statistics showed that the utilisation rate, calculated as the percentage of the number of voucher holders actively using the services over the quota of vouchers, was around 60% in Phase 2 of the Pilot Scheme, and that in Phase 3 increased from 59% in 2020/21 to 78% in 2021/22 and further to 86% as at the end of December 2022. The utilisation rate has been gradually improving, which should be attributable to the fact that since Phase 3, SWD has started to invite all eligible elderly persons on the Central Waiting List to apply for CCS vouchers and to issue more vouchers than the quota under the scheme. While the quota for Phase 3 was set at 8,000, there were 10,046 valid vouchers issued by SWD as at the end of December 2022, of which 6,851 were being used by participants to purchase services offered by RSPs. SWD's proactive steps to send invitation letters to eligible elderly persons and issue CCS vouchers have been effective in lifting the utilisation rates, thus better utilising the voucher quota. We find SWD's practice worthy of recognition.

13. On the other hand, our investigation revealed that many elderly persons waitlisted for LTC services on the Central Waiting List actually applied for CCS vouchers to meet potential needs before they were granted traditional subsidised services. In fact, this is in line with SWD's positioning of CCS vouchers as an additional option for elderly persons waitlisted for services on the Central Waiting List to receive

assistance with the CCS vouchers issued when necessary.

14. As SWD pointed out, RSPs apply for reimbursement of subsidies on an accountable basis under the Pilot Scheme. Unused CCS vouchers, therefore, will not waste public money or occupy resources of RSPs. We understand that unused CCS vouchers will not obstruct the turnover of vouchers or SWD's issuance of vouchers to elderly persons in need as long as the voucher holders do not outnumber the voucher quota. Nevertheless, for maintaining and even improving the utilisation rate of CCS vouchers, we consider that SWD should continue with its endeavours to encourage eligible elderly persons newly added to the Central Waiting List to apply for CCS vouchers, and regularly (e.g. once every year) approach those voucher holders who have not used the vouchers received. This would facilitate SWD's collation of information for analysis and identification of potential areas for service improvement, while enabling the Department to re-examine the elderly persons' service needs in collaboration with the responsible workers, so as to help them better utilise the vouchers, including choosing suitable RSPs or service packages.

15. We also recommend that SWD obtain from RSPs the waiting list for their services, approach other RSPs and the voucher holders on the list and attempt to make matching suggestions so that those elderly persons can receive necessary services as soon as possible.

16. Moreover, SWD indicated that it is exploring the feasibility of allowing voucher holders to purchase services from more than one RSP concurrently to allow more flexibility under the Pilot Scheme. The measure is expected to be implemented in the third quarter of 2023. We recommend that SWD expedite its study and test for early implementation so that elderly persons can enjoy services under the scheme more flexibly, thereby improving the utilisation rate of CCS vouchers.

Supply of Centre-based Services Should be Increased

17. According to SWD's information, RSPs offered a total of 12,689 home care service (home-based services) places in the third phase of the Pilot Scheme as at the end of December 2022. While there were a total of 4,712 elderly persons using home-based services and the mixed mode of centre-based and home-based services offered by RSPs in their respective districts, 4,323 elderly persons were waitlisted for home-based services on the Central Waiting List. We assume that the sum of these two types of elderly (i.e. 9,035 persons) represents the aggregate demand for home-based services. At present, the capacity of home-based services can abundantly accommodate the needs of voucher users and those on the waiting list.

18. As regards the local supply and demand, some districts had excessive demand for home-based services from elderly persons using the services provided by RSPs in their respective districts and those residing in the districts and waitlisted for such services. Those districts were the Central and Western District, Islands District, Wong Tai Sin District, Sha Tin District, the North District and Yuen Long District. On the

contrary, Wan Chai District, Sham Shui Po District, Kowloon City District and Yau Tsim Wong District appeared to have surplus supply of home-based services (each with over 500 places more than needed). Nevertheless, as many RSPs offer cross-district home-based services to elderly persons from various districts and RSPs cannot charge users extra cost for travelling to the districts they are allowed to serve, using cross-district services does not incur extra transportation and time costs for elderly users. We believe that the demand and supply of home-based services can maintain a balance among districts given service places of RSPs of different districts can flexibly complement one another.

19. As at the end of December 2022, 4,191 places for day care centre services (centre-based services) were provided under the Pilot Scheme. While there were 3,518 users of centre-based services and mixed mode of home-based and centre-based services, 1,771 persons were waitlisted for centre-based services on the Central Waiting List, making up a total of 5,289 elderly persons in need of centre-based services. SWD explained that a place for centre-based services could be used by more than one voucher holder in different time slots or on different days. That means the total number of service places might not be insufficient to meet the demand. In the absence of detailed information on the utilisation status of each service place, we could not comment on the actual situation of demand and supply of service places. Considering only the total number of users, there is still a surplus of service places for the time being.

20. As regards the demand and supply of centre-based services at district level, there was a deficit of service places in six districts out of the 18 districts over the territory, namely the Eastern District, the Southern District, Wong Tai Sin District, Sha Tin District, Islands District and Yuen Long District, assuming that one service place could accommodate 1.5 elderly persons. This shows that the supply of centre-based service places of those districts could not meet the demand of voucher holders using services of RSPs of those districts and elderly persons waitlisted for such services in those districts. This observation is generally in line with SWD’s data on the number of voucher holders in various districts using cross-district centre-based services. On the other hand, in Sham Shui Po District, Yau Tsim Mong District, Kowloon City District and Kwai Tsing District, the supply of relevant services is relatively sufficient.

21. We understand that there are more constraints in transport arrangements and premises for day care centres. For example, RSPs must provide an indoor area of 5.25 square metres for each place of centre-based services. Hence, only a few RSPs could offer cross-district centre-based services. The centre-based service supply of traditional subsidised services is subject to similar constraints. As such, it is more difficult to balance the demand and supply of centre-based services at district level.

22. SWD regularly examines the adequacy of CCS voucher services in various districts and provides updates on local service availability in sharing sessions and briefings for RSPs. Besides, SWD encourages organisations to offer more services and extend their service modes in districts with a larger elderly population or greater service demand. In view of the insufficiency of centre-based service places in a number of

districts, coupled with the Government's initiative to regularise the Pilot Scheme and increase the quota progressively, we recommend that SWD continue to regularly provide up-to-date statistics and information about the supply and demand of CCS voucher services in each district to existing and potential RSPs. SWD should also invite more organisations to offer services or extend the modes and coverage of services in districts with keen demand so that more centre-based service places can be provided to address the needs of local or cross-district elderly users.

23. For analysing the demand and supply at district level, this Office has requested SWD to provide statistics on the number of active voucher holders residing in each district. SWD explained that such analysis should not rely on one single factor such as the difference between the number of active voucher users living in each district and the service places provided in that district. Currently, SWD takes into account a number of factors when analysing the local demand and supply of services. These factors include the size of the elderly population, the median household income, the number of inactive voucher holders (categorised by the address of voucher holders), the number of voucher holders using service provided in a district (including elderly persons living in that district and those coming from other districts), the utilisation rates of RSPs' services and changes in the rates of each district.

24. We accept SWD's view that whether the supply of services could meet the demand should not be judged by one single factor like the number of active voucher holders residing in a district but using services in other districts. We also find it reasonable for the Department to have used the aforesaid data and information to examine the local demand and supply of services. Nevertheless, we consider that the number of active voucher holders residing in each district should reflect more directly the local demand for CCS voucher services. As a matter of fact, the number of inactive voucher holders of each district (categorised by the address of voucher holders) could only reflect the local demand indirectly because most of the inactive voucher holders do not have immediate needs for such services. Moreover, the number of voucher holders using services provided in a district (including elderly persons residing in that district and those coming from other districts) has its limitation because that number of voucher holders is unlikely to exceed the service places offered by RSPs in the district, making it hard to reflect any excessive demand for service places. If SWD considers that the above two pieces of data could reflect the local demand for services, then the number of active voucher holders residing in each district (including elderly persons using local services and those using cross-district services) should be regarded as even more significant in reflecting the local demand. We recommend that SWD incorporate such data in the analysis of the demand and supply of services at district level for a more comprehensive result.

Elderly Persons without Carers Should Be Given More Assistance

25. There are views that elderly persons may not understand the complicated operation of the Pilot Scheme. Hence, they do not know how to use the vouchers received, or they would purchase or use the wrong services. They may also be lured to

purchase unnecessary services by co-payment. As a result, some suggest that SWD introduce a case management system to the Pilot Scheme and assign an independent case manager to follow up on the care needs of each voucher holder, and assist the elderly persons and their carers to identify suitable RSPs and service packages. This Office has also received similar views from members of the public.

26. According to the existing arrangement of the Pilot Scheme, the RSPs selected by the voucher holders have to follow up on their care needs and arrange suitable services for them. RSPs should formulate an individual care plan ("ICP") for a voucher holder and devise a service package based on the wish of the elderly person and sign a service package agreement with him/her under the supervision of professionals (i.e. enrolled/registered nurses, physiotherapists, occupational therapists or registered social workers). After starting the service, RSPs should also review the care needs of the elderly person at regular intervals (at least once every six months) so as to modify the services.

27. SWD requires that RSPs must respect the choice and will of voucher holders in the aforesaid process. SWD has also set out guidelines on how RSPs should formulate and implement ICPs for voucher holders. When conducting service monitoring visits at the premises of RSPs, SWD's staff will randomly check the ICPs of voucher holders, review their reports and service records to ascertain whether the RSPs have provided services and completed the ICPs as agreed.

28. Moreover, SWD set up a Centralised Team in the second phase of the Pilot Scheme to support voucher holders in collaboration with responsible workers[2]. SWD considered that compared with other external organisations, the Centralised Team, being familiar with the operation of the Pilot Scheme, should be able to support voucher holders and responsible workers in a more direct and focused manner. Voucher holders and carers can approach responsible workers or the Centralised Team for assistance, which includes answering their enquiries, helping them to decide whether they should apply for CCS vouchers, selecting RSPs and service packages that best suit their needs, and helping elderly persons to switch RSPs where necessary.

29. Currently, there are more than 10,000 voucher holders under the Pilot Scheme. We understand that it requires tremendous manpower and resources to provide individual case management service to such a large number of elderly persons, no matter it is SWD or other organisations that take up the work. Having weighed the pros and cons, SWD decided that the responsibility of assisting voucher holders and following up on their LTC needs should be shared by the Centralised Team, responsible workers and RSPs, instead of assigning an independent third party to offer case management service. SWD must have taken manpower and financial factors into account before making the decision. In our opinion, the crux is whether the current mode can help elderly persons to make good use of CCS vouchers to meet their LTC needs.

---

[2] Responsible workers refer to social workers working for the service units under the Government or non-governmental organisations, who are responsible for assisting elderly persons by following up on their registration and allocation of LTC services.

30. The Centralised Team will proactively contact voucher holders on three particular occasions: one month after the elderly person has received but yet to use the vouchers; three months have passed but the elderly person has yet to use the vouchers; and when the elderly person quits the Pilot Scheme. The team will find out why voucher holders do not use the vouchers and offer them assistance where necessary. For example, the team can help the elderly persons to select suitable RSPs and service packages.

31. Each year, the Centralised Team handles thousands of enquiries from voucher holders, carers, responsible workers and RSPs, the majority of which are enquiries about the Pilot Scheme and how to apply for CCS vouchers, with the rest concerning the selection of suitable RSPs and service packages and switching RSPs, etc. The number of enquiries decreased by 42% from 5,311 in 2017 to 3,064 in 2022.

32. Based on the above information, the work of the Centralised Team is different from what case management is generally perceived. Nevertheless, the team's work can indeed help voucher holders or carers to a certain extent to make the best out of the voucher services and assist them in resolving problems with using vouchers, including finding services that best suit their needs. In recent years, the Centralised Team has received fewer enquiries, indicating that elderly persons and stakeholders concerned have become more familiar with the operation and usage of CCS vouchers.

33. On the other hand, there have been fewer complaints against RSPs. SWD received only 18 complaints in the past five years, on average three to four complaints per year. Only nine of them were substantiated or partially substantiated. During the same period, SWD did not receive any complaints about elderly persons not knowing how to use CCS vouchers, purchasing/using wrong services, or being lured into purchasing unnecessary services. This shows that the situation mentioned in the public views may be individual cases only.

34. Nevertheless, many elderly persons in Hong Kong do not have children or carers, and they are in need of greater assistance from SWD or responsible workers when using CCS vouchers. In our opinion, as the Centralised Team has reduced workload on handling enquiries, it should have more capacity to support voucher holders without children or carers. For example, the Centralised Team could telephone them regularly in addition to the three aforesaid occasions to understand how they have been using the vouchers and offer assistance where necessary.

More Random Interviews Should be Arranged during Service Monitoring Visits

35. Each year, SWD carries out service monitoring visits at day care centres under RSPs and the home of users receiving home care services to monitor the service quality of RSPs. During the visits, SWD will examine relevant records, files and facilities, as well as conduct random interviews with users and check their service records, to ensure that RSPs have met all the requirements of SWD. The Department has also formulated internal guidelines on the procedures for conducting service

monitoring visits and a checklist to facilitate staff's discharge of duties and recording of the results. In the past five years, SWD issued only 21 notices of irregularity, on average four notices per year. SWD had handled the cases in accordance with the established procedures and confirmed that the RSPs concerned had rectified the irregularities.

36. Our staff have observed how SWD staff performed service monitoring visits at day care centres and elderly users' home. We reckon that SWD's staff acted in accordance with the Department's guidelines and requirements and carefully examined RSPs' records and provision of services. We consider that SWD's mechanism of service monitoring visits operated smoothly in general and served its purposes.

37. During the service monitoring visits, SWD will randomly interview on the spot one to three users of day care centres or home care services or their carers to gather their feedback on CCS vouchers, service providers and services. In our view, the interviews enable SWD to learn about the experience and views of voucher users as well as their genuine comments on the Pilot Scheme, service providers and services, beyond the paper records kept by RSPs. This will help SWD monitor the service quality of RSPs and even gauge public feedback on the effectiveness of the Pilot Scheme.

38. We, however, notice that SWD interviewed only one voucher holder of centre-based services in nearly all the service monitoring visits of the past two years. Regarding home-based services, two voucher holders were interviewed in about 20% to 30% of the service monitoring visits. According to SWD, random interviews with voucher holders or carers during the visits is only one of the Department's means of collecting their feedback. When processing the reimbursement of subsidies to RSPs every month, SWD's staff will also proactively contact voucher holders with heavy usage of services to understand their situation. That said, since SWD's service monitoring visits are unannounced and carried out annually, and conducting random interviews with users is an essential part of the process, improving the effectiveness of service monitoring visits should be more conducive to the enhancement of the overall service quality. Hence, we recommend that SWD instruct its staff to conduct random interviews with at least two users or their carers during service monitoring visits for both centre-based services and home-based services, so as to step up its monitoring of the service quality without requiring excessive additional manpower and resources.

39. Currently, SWD does not place any opinion survey forms at the premises of RSPs to allow elderly persons or carers to make identified or anonymous submission of views on CCS vouchers, service providers or services. We, therefore, recommend that SWD introduce this measure to facilitate its monitoring of RSPs' performance.

Reasons for Switching RSPs by Voucher Holders Should Be Examined

40. Under the Pilot Scheme, voucher holders can freely switch RSPs based on their needs without obtaining SWD's approval. This is one of the initiatives making CCS voucher services more flexible than traditional subsidised services. SWD's information showed that between the years of 2017/18 and 2022/23, about 200 to 500

voucher holders switched RSPs each year. SWD, however, has not maintained statistical information on the reasons for their change.

41. Voucher holders may switch RSPs for a number of reasons such as moving home, transportation or personal preference. It may also be due to the service quality of the original RSPs. As RSPs are required to notify SWD of any voucher holders quitting the services or any new enrolments, we find it feasible for SWD to approach the voucher holders concerned upon receiving such notifications in order to understand their reasons for switching RSPs. In case it is due to the service quality of the original RSP, SWD should duly follow up and urge the RSP concerned for improvement.

Updates on Vacancy for Service Places Should Be Regularly Provided on SWD's Elderly Information Website and Its Function Should Be Upgraded

42. At present, elderly persons and carers can use the search engine on SWD's Elderly Information Website to look for suitable RSPs by district and service delivery mode, and get the contact information, the number of service places and vacancy as well as service items of RSPs. By using an exclusive account established by SWD, RSPs are required to update the vacancy for service places on the website at least on a fortnightly basis in case of changes in the availability of services. If RSPs do not update their vacancy for service places, the website system will automatically send an email reminder to alert them to provide updates in a timely manner.

43. During our investigation, we used the search engine on SWD's Elderly Information Website to randomly check information about 10 RSPs and found that the information on the number of service places and vacancy of five of these RSPs were last updated three months to more than two years ago. As regards such long delay in updating the said information, SWD explained that the COVID-19 pandemic had affected the provision of services by some RSPs, and the vacancy for service places had remained unchanged for a long period of time. Accordingly, the RSPs needed not update the relevant information on the website.

44. In our opinion, even if the vacancy for service places had indeed remained unchanged for a long time, the RSPs should still have provided relevant information via the exclusive account according to the time frame set by SWD. The Elderly Information Website would then have shown the time of the latest update, thus avoiding a misunderstanding that the information had expired. We recommend that SWD require RSPs to provide timely updates on the vacancy for service places. SWD should also step up its monitoring of RSPs' compliance with the requirement. As a further measure, SWD should modify the functions of the website so that voucher holders or carers can check the real-time vacancy for service places, saving them the trouble of calling individual RSPs for such information.

45. In this regard, SWD indicated that it is exploring how the information technology system can be improved and the feasibility of developing an electronic platform for providing service and information to applicants or voucher holders more

conveniently. Voucher holders can then process real-time checks on information about their vouchers and service records as well as the vacancy for service places of RSPs. On the other hand, RSPs can also update the vacancy for service places via the electronic platform and submit relevant documents and applications for reimbursement of subsidies to SWD so as to streamline the administrative work. The enhancement measure for the system is expected to be completed in the third quarter of 2023.

Make Better Use of Newspaper or Television Interviews for Publicity

46. Since the launch of the Pilot Scheme, SWD has been using various channels to promote CCS voucher services among eligible elderly persons and members of the public and explain the details and key features of the Pilot Scheme, including holding press conferences, publishing press releases and blogs, accepting newspapers and television interviews, releasing information on SWD's website and distributing leaflets and CD-ROMs at district elderly community centres, neighbourhood elderly centres and day care centres for the elderly. SWD has also cited real cases in the newspapers and television interviews to highlight the advantages of CCS vouchers to elderly persons and their carers. Between 2013 and 2022, SWD organised 77 district-based sessions to promote CCS voucher services to responsible workers and provide updates on the Pilot Scheme.

47. That said, we notice that the major publicity means of the Pilot Scheme have been press releases, articles on the Secretary for Labour and Welfare's blog and promotional speeches of government officials when they attended events. There was only one occasion where the Pilot Scheme was publicised through newspaper and television interviews with users and carers. We consider that newspaper and television interviews can reach more audience and help elderly persons and carers better understand the advantages of CCS vouchers (for example, the flexibility that elderly persons can enjoy in arranging services and switching RSPs) through real cases. Hence, this kind of publicity should be more effective. We recommend that SWD consider arranging more newspaper or television interviews with real cases cited to promote voucher services among elderly persons and carers, so as to attract more eligible elderly persons to use such services.

Our Recommendations

48. The Ombudsman has made the following recommendations to SWD:

(1) continue with its endeavours to encourage eligible elderly persons newly added to the Central Waiting List to apply for CCS vouchers, and regularly (e.g. once every year) approach those voucher holders who have not used the vouchers received in order to identify potential areas for service improvement and re-examine elderly persons' service needs in collaboration with responsible workers and help them choose suitable RSPs or service packages;

(2) obtain from RSPs the list of elderly persons waiting for their services, approach other RSPs and the voucher holders on the list and attempt to make matching suggestions so that those elderly persons can receive necessary services as soon as possible;

(3) expedite its study and test on allowing voucher holders to purchase services from more than one RSP concurrently for early implementation so that elderly persons can enjoy services under the scheme more flexibly;

(4) continue to regularly provide up-to-date statistics and information about the supply and demand of CCS voucher services in each district to existing and potential RSPs, and invite more organisations to offer services or extend the modes and coverage of services in districts with keen demand so that more centre-based service places can be provided to local or cross-district elderly users;

(5) incorporate the number of active voucher holders residing in each district (including elderly persons using local services and those using cross-district services) in the analysis of the demand and supply of services at district level for a more comprehensive result;

(6) provide more support to voucher holders without children or carers by, for example, proactively telephoning them on occasions other than the standard contact time points, so as to understand how they have been using the vouchers and offer assistance where necessary;

(7) instruct its staff to conduct random interviews with at least two users or carers during service monitoring visits for both centre-based services and home-based services, so as to step up the monitoring of the service quality;

(8) place opinion survey forms at the premises of RSPs to allow elderly persons or carers to make identified or anonymous submission of views on CCS vouchers, service providers or services to SWD;

(9) upon receiving notification of voucher holders' leaving the original RSPs, approach the voucher holders concerned to understand their reasons for switching RSPs. In case it is due to the service quality of the original RSPs, SWD should duly follow up on the matters;

(10) require RSPs to provide timely updates on the vacancy for service places and step up the monitoring of their compliance with the requirement. As a further measure, SWD should modify the functions of the Elderly Information Website to allow voucher holders or carers

to check the real-time vacancy for service places, saving them the trouble of calling individual RSPs for such information; and

(11) consider arranging more newspaper or television interviews with real cases cited to promote voucher services among elderly persons and carers, so as to attract more eligible elderly persons to use such services.

Office of The Ombudsman
August 2023

We will post the case summary of selected investigation reports on social media from time to time. Follow us on Facebook and Instagram to get the latest updates.

Facebook.com/Ombudsman.HK

Instagram.com/Ombudsman_HK

1

引言

背景

1.1 推廣「居家安老為本，院舍照顧為後援」是政府現行的安老政策。政府在 2013 年 9 月推出「長者社區照顧服務券試驗計劃」(「試驗計劃」)，以「錢跟人走」的模式，支援體弱長者居家安老。試驗計劃分別在 2016 年 10 月及 2020 年 10 月進入第二及第三階段，整項試驗計劃至今已實施約 10 年。持長者社區照顧服務券(「社區券」)的長者可按個人需要，獲社會福利署(「社署」)認可的服務單位提供日間護理和家居照顧服務（例如個人照顧、復康運動、膳食服務)，以及住宿暫託服務。

1.2 政府持續檢討試驗計劃及採取優化措施，包括增加社區券數目、採取更具彈性的服務模式及邀請更多機構參與提供服務。與此同時，社會上有意見指有長者對試驗計劃缺乏認識，亦有長者在領取社區券後沒有使用服務。政府的數據顯示，在 2013／14 至 2020／21 年度期間，社區券的總數由 1,200 張增加至 8,000 張，但截至 2020／21 年度累計獲發社區券的人數中，有超過兩成長者在領券後未有使用服務便離開試驗計劃。此外，計劃實施多年，卻仍在試驗階段。

1.3 有鑑於此，申訴專員展開這項主動調查，旨在審研試驗計劃的運作安排，包括服務規劃、審批申請的流程、協助長者選擇服務提供者的措施、服務質素及使用率的監察，以及服務推廣及宣傳工作等，並在有需要時向政府提出改善建議。

調查過程

1.4 2021 年 11 月 25 日，本署根據《申訴專員條例》第 7(1)(a)(ii)條向社署展開主動調查。12 月 2 日，本署發出新聞稿，邀請公眾就此課題提供意見。

1.5 本署合共收到 11 份公眾意見，當中有市民／持分者反映試驗計劃的資訊及宣傳不足，長者、照顧者及負責長者福利工作的人員均對計劃不太瞭解，以致長者及照顧者不太清楚如何妥善使用社區券及選擇服務。此外，亦有市民／持份者認為社署的巡查只着重檢查文件；認可服務單位的服務名額空缺資料不準確、服務質素參差，職員態度及銷售手法欠佳；以及居於偏遠位置的長者難以前往日間中心使用服務。另有不少市民／持份者對試驗計劃提出建議，包括社署應採用個案管理模式、加強協助欠缺家人支援的長者、下調社區券券值下限、增加社區券涵蓋的服務種類、公開計劃的檢討報告內容、加強對認可服務單位的服務質素的監管等。

1.6 2023 年 6 月 6 日，本署將調查報告草擬本送交社署置評，並於 6 月 26 日收到該署的回覆。經考慮及適當納入社署的意見後，本署於 8 月 14 日完成這份報告。

2

試驗計劃簡介 —— 社區券的申請及使用

試驗計劃簡介

2.1 社署推行的「安老服務統一評估機制」及《資助長期護理服務中央輪候冊》(「《中央輪候冊》」),提供一站式的統一評估及登記,以集中處理為長者而設的長期護理服務的申請、輪候和服務編配。長者在申請長期護理服務時,均需接受「安老服務統一評估」,經認可評估員(包括社工、護士、職業治療師、物理治療師等)評估確定其長期護理需要後,才可根據評估結果申請獲配對的長期護理服務。資助長期護理服務主要分為社區照顧服務及院舍照顧服務兩類。

2.2 試驗計劃的目的是為《中央輪候冊》上正在輪候資助長期護理服務並留在社區生活的長者,提供多一個社區照顧服務的選項,協助他們居家安老。

2.3 社署獲獎券基金撥款於 2013 年 9 月推出試驗計劃,提供 1,200 張社區券給合資格長者。社署於 2016 年 10 月及 2020 年 10 月推行試驗計劃的第二及第三階段,並逐步將社區券數目增至第三階段的 8,000 張。試驗計劃採用「錢跟人走」的資助模式,讓合資格長者因應個人需要,使用社區券於認可服務單位購買合適的社區照顧服務。

社區券的券值

2.4 試驗計劃第一至第三階段的社區券名額及券值如下：

表 1：試驗計劃各階段的社區券名額及券值

試驗計劃階段	**推出時間**	**社區券名額**	**社區券價值（每月）**
第一階段	2013 年 9 月	1,200 張	單一券值$5,800（2013／14 年度價格水平）
第二階段	2016 年 10 月	由 3,000 張逐年增加至 7,000 張	提供 5 個券值，分別為 $3,600、$5,200、$6,500、$7,300 及$8,600（2016／17 年度價格水平）
第三階段	2020 年 10 月	8,000 張	只設最低及最高券值，即 $4,210 至 $10,070（2022／23 年度價格水平）

2.5 截至 2022 年 12 月，社區券的最低及最高面值分別為每月 4,210 元及 10,070 元，長者可按其需要選擇購買任何在最低至最高面值內的服務組合。認可服務單位會向長者按月提供等值的服務。若長者所選擇的服務組合未達至社區券的最高面值，餘下的社區券價值不會結轉至隨後的月份。社區券價值會根據綜合消費物價指數按年調整。

2.6 社署表示，社區券使用者獲得的服務與傳統資助社區照顧服務類同，故該署在訂定社區券的價值時參考了傳統資助服務的成本。現時傳統資助日間護理服務和家居照顧服務的成本預算分別為每人每月 12,191 元及 9,590 元（2022／23 年度修訂預算）。社署在訂定最低的社區券價值時，參照了現時傳統資助服務下最低服務使用量，以確保社區券使用者能獲得最基本的社區照顧服務。每位服務使用者於 2021／22 年度每月平均向認可服務單位購買的服務面值約為 5,700 元，反映目前社區券面值金額已足夠為社區券使用者購買所需的服務組合。社署相信，在一般情況下，社區券持

有人使用低於最低券值的服務未必能滿足其基本需要。社署並無備存社區券持有人（「持券人」）使用的服務券價值的分布。

2.7 不過，因應部分社區券使用者在 2019 冠狀病毒病疫情期間減少使用服務的情況，社署自 2020 年 2 月起接受他們按其需要，使用低於社區券最低面值的服務組合。雖然現時疫情已緩和，社會亦漸趨復常，但社署暫時仍會維持上述措施，以保留彈性讓長者慢慢恢復購買所需的服務組合。

共同付款級別

2.8 持券人是以「共同付款」的模式購買社區照顧服務。社署表示，「共同付款」是以能者多付為原則，讓負擔能力較低的長者獲得較多的政府資助。社區券的服務組合價值已包括長者的共同付款部分。社署會根據長者及同住家人（即在港的同住父母、子女及夫妻）的收入進行經濟狀況審查，並參考政府統計處按季度更新的家庭住戶每月收入中位數，以釐定該長者的共同付款級別，而長者家庭住戶的資產並不計算在內。共同付款級別分為六級，即服務組合價值的 5%、8%、12%、16%、25%及 40%。長者在開始使用服務時，才需向所選擇的認可服務單位按月繳付共同付款金額。政府會向認可服務單位支付服務組合價值的餘額。以下是在第三階段試驗計劃下社區券持有人的共同付款級別的分布：

表 2：第三階段試驗計劃下社區券持有人的共同付款級別的分布（截至 2022 年 12 月底）

共同付款級別	**共同付款比率**	**累計人數（括號內為佔總人數的百分比）**
I	5%	2,401 (14.7%)
II	8%	8,196 (50.3%)
III	12%	1,428 (8.8%)
IV	16%	1,644 (10.1%)
V	25%	308 (1.9%)
VI	40%	2,304 (14.2%)
總計		**16,281 (100%)**

（註：上述累計人數包括曾使用社區券、已離開計劃及未曾使用社區券的持有人）

申請及審批社區券的程序

2.9 合資格申請社區券的長者必須為在社署「安老服務統一評估機制」下被評定為適合社區照顧服務或院舍照顧服務，並正在《中央輪候冊》輪候資助社區照顧服務及／或院舍照顧服務，而尚未接受上述服務的人士。

2.10 社署轄下社區券辦事處（「社區辦」）過往會按照合資格長者長期護理服務的申請日期的先後次序，分批次向他們發信邀請他們申請社區券。自第三階段試驗計劃在 2020 年 10 月開始，由於政府增撥資源，所有合資格長者均可申請社區券而毋須輪候，試驗計劃遂開放予所有在《中央輪候冊》的合資格長者申請。截至 2022 年 12 月底，社署於試驗計劃第三階段下向接近 36,000 名合資格長者發出邀請信。該署在第三階段計劃下共收到 10,253 位合資格長者的社區券申請。

2.11 社區辦的邀請信夾附試驗計劃的簡介、服務範圍、宣傳單張、共同付款級別表及申請表，讓長者及其照顧者了解試驗計劃的詳情。同時，長者的負責工作員[1]亦會收到邀請信副本，以便他們在有需要時向有關長者提供協助。

2.12 社區辦會在收到申請表後的五個工作天內確認收到申請。一般而言，社區辦由審批至通知申請結果約需二至四星期。該辦會在收到的申請中抽樣進行家庭收入審查，以釐定其共同付款級別。長者如需接受抽樣審查，該辦會另函通知長者須就其申請表上申報的資料提交證明文件副本，其負責工作員亦會收到通知書副本，以便他們協助長者遞交所需文件。辦事處在收妥所需文件後的 10 個工作天內通知長者審查結果，並向他／她發出社區券證明書、社區券證明書持有人須知，以及一份服務其居住區域的認可服務單位的名單及資料，持券人及其照顧者可從中選擇及聯絡合適的服務單位，購買長者社區照顧服務。有關負責工作員亦會收到發券通知書副本，以便他們協助長者或照顧者選擇認可服務單位和服務組合。

2.13 長者在獲發社區券證明書後，社署會將其在《中央輪候冊》上長期護理服務的申請更改為「非活躍個案」處理。長者如有需要

[1] 負責工作員是指在政府或非政府機構營辦的服務單位工作而負責協助長者跟進其長期護理服務登記及編配程序的社工。

可向負責工作員提出要求，重新啟動其在《中央輪候冊》上的輪候狀態，將已列為「非活躍個案」更新為「活躍個案」，而其輪候位置亦會以原本的申請日期為準。

2.14 社區辦的中央工作組(有關中央工作組的成立及職責詳見本報告**第 5.4 至 5.6 段**)會在長者獲發社區券後的一個月內主動聯絡他們或照顧者，了解長者在使用社區券方面有否遇到困難。

2.15 社署表示，由於該署在收到申請後只會審查長者及同住家人的經濟狀況以訂定其共同付款級別，故此過往並無不獲批的申請。

2.16 若社區券證明書持有人於社區券證明書簽發後三個月內，仍未行使社區券證明書向任何認可服務單位購買長者社區照顧服務，相關社區券證明書將會失效。

2.17 社署表示，過去兩年，部分社區券服務受到 2019 冠狀病毒病疫情影響，有部分持券人或照顧者擔心長者在使用社區券服務時會增加其感染風險而選擇暫停使用服務。在疫情嚴峻時(例如 2022 年 2 月至 3 月期間)，部分認可服務單位(包括超過 70 間日間護理中心)因有員工及服務使用者相繼確診而須暫停服務。社署因此作出彈性安排，容許未曾使用社區券的持有人繼續持有社區券，並待疫情較穩定時才使用社區券服務。雖然現時疫情已緩和，社會亦漸趨復常，但社署暫時仍會維持上述措施。

家庭住戶入息審查

2.18 社署表示，在試驗計劃初期，該署每收到 10 個申請便隨機抽樣一個申請進行家庭入息審查，即總申請宗數的 10%，以確定長者的共同付款級別。自 2017 年起，抽樣審查的比例提高至每收到八個申請便隨機抽樣一個申請進行審查，即總申請宗數的 12.5%。

2.19 社署在檢視家庭住戶入息審查的個案時，發現不少申請人在填寫申請表時，其申報的長者與同住家庭成員的人數跟實際情況有出入，故每月家庭入息有多報或少報的情況。社署於 2020／21 至 2022／23 年度的家庭入息審查中發現少報或錯報家庭入息的申請人佔被抽查申請人總數的 31%至 38%，有關詳情如下：

表 3：社署近年就試驗計劃進行家庭入息審查的結果

年度	審查後被發現少報／錯報家庭入息的申請個案 (括號內為佔該年度發現少報/錯報個案總數的百分比)			
	共同付款級別應調低的個案數目	共同付款級別不變的個案數目	共同付款級別應調高的個案數目	個案總數
2020/21	36 (28%)	82 (64%)	10 (8%)	128 (100%)
2021/22	53 (27%)	130 (66%)	15 (7%)	198 (100%)
2022/23 (截至 2022 年 12 月底)	25 (23%)	81 (73%)	5 (4%)	111 (100%)

2.20 綜合**第 2.19 段及表 3** 可見，經審查後發現少報／錯報家庭入息的申請個案中，共同付款級別應調高的個案數目並不多，大約只佔該年度被抽查個案總數的 1.5%至 2.5%；而絕大部份被發現少報／錯報家庭入息的個案的共同付款級別均應調低或不變。

2.21 在過去三年的家庭住戶入息審查中，社署發現少報家庭入息的個案所涉的每月金額最高為 48,221.80 元。在該個案中，由於該長者在申請表格上申報的家庭入息已達最高共同付款級別（即第六級別），故其申請結果仍維持於最高共同付款級別而無需更改。

選擇認可服務單位及服務組合

2.22 在試驗計劃下，持券人可選擇以下服務模式：

（1） 單一日間護理中心服務（中心為本模式）；
（2） 單一家居照顧服務（家居為本模式）；或
（3） 中心及家居照顧服務（混合模式）。

社區券的服務範圍包括復康運動、護理服務及個人照顧服務。自第二階段試驗計劃起，部分認可服務單位亦提供住宿暫託服務；在 2019／20 年度及 2020／21 年度，試驗計劃分別增設言語治療服務及軟餐服務。

2.23 試驗計劃現時有約 250 個認可服務單位，由具備提供長者照顧服務經驗的津助非政府機構、非牟利機構／社會企業及私營機構營運。各認可服務單位所提供的服務模式及服務範圍各有不同，持券人可直接向各認可服務單位查詢詳情、瀏覽社署網頁或社署「長者資訊網」[2]，以了解試驗計劃的參加資格、申請方法、服務範圍及模式、認可服務單位及其服務資料等。長者資訊網設有「服務搜尋」功能，長者及其照顧者可按居住區域及服務模式搜尋合適的認可服務單位，並取得其聯絡資料、服務名額及空缺，以及服務項目等資訊。

圖 1：社署長者資訊網首頁



[2] 社署設立的「長者資訊網」網址為 www.elderlyinfo.swd.gov.hk，為長者及其照顧者提供一站式安老服務資訊，以便公眾瀏覽及參考。

圖 2：長者資訊網的服務搜尋頁面



2.24 長者或申請人（照顧者可代長者提出申請）亦可在申請表格上表明是否願意接收認可服務單位的資訊。如他們同意，社署會將其聯絡資料交予為長者所居住地區提供服務的認可服務單位，作服務介紹之用。

2.25 此外，長者及其照顧者可聯絡其個案負責工作員或社區辦的當值社工尋求支援及協助，包括查詢試驗計劃及社區券運作的詳情、提供認可服務單位的資訊、協助選擇合適的認可服務單位及服務組合，以及在有需要時協助持券人轉換認可服務單位等。

長者的個人護理計劃

2.26 社署要求參加試驗計劃的認可服務單位必須尊重使用者的選擇和意願。認可服務單位須在收納持券人後一個月內與其制訂「個人護理計劃」，按長者的意願設計服務組合內容及簽訂服務組合協議。在開展服務後，服務單位亦須定期（最少每六個月一次）檢視長者的護理需要以修訂服務內容。制訂、執行和檢討每位持券人的個人護理計劃的過程須由認可服務單位的專業人員（即登記／註冊護士、物理治療師、職業治療師或註冊社工）負責統籌、監察和記錄，各方可隨時查閱。社署亦已就制訂和執行持券人

的個人護理計劃訂立指引，讓認可服務單位遵從。

轉換認可服務單位

2.27 持券人可按需要自由轉換服務單位而無需獲社區辦批核。認可服務單位只需填寫相關表格予社區辦作記錄。持券人及其照顧者可隨時向社區辦反映對認可服務單位的意見。以下為 2017／18 至 2022／23 年度曾轉換認可服務單位的社區券使用者人數(**見表 4**)。社署沒有備存持券人轉換服務單位的原因的統計資料。

表 4：2017/18 至 2022/23 年度曾轉換認可服務單位的社區券使用者人數

年度	曾轉換服務單位的社區券使用者人數		
	已離開試驗計劃的人數	仍在使用社區券的人數	總數
2017/18	37	199	236
2018/19	71	234	305
2019/20	79	296	375
2020/21	42	319	361
2021/22	63	284	347
2022/23（截至 2022 年 12 月底）	68	429	497

暫停使用服務

2.28 在現時試驗計劃下，如持券人暫停使用所屬認可服務單位的服務連續一個月或以上，將被視作已停止接受該單位的服務，該單位在上述情況或持券人決定離開現有認可服務單位後的三個工作天內通知社區辦及負責工作員。

2.29 其後，如長者有需要重新使用社區券服務，可申請使用原先的認可服務單位或選擇其他服務單位的服務。持券長者不會因入醫院或離港而被取消使用社區券的資格。

2.30 因應疫情對社區券服務的影響（**第 2.17 段**），社署作出彈性安排，容許連續超過一個月暫停使用服務的持券人繼續持有社區券，並待疫情較穩定時才使用社區券服務。雖然現時疫情已緩和，社會亦漸趨復常，但社署暫時仍會維持上述措施。

離開試驗計劃

2.31 持券人如因身體狀況或其他原因而導致其照顧計劃有變以致不再需要社區券服務，他們或其照顧者須經負責工作員或認可服務單位通知社區辦離開試驗計劃。負責工作員及認可服務單位會填寫指定表格通知社區辦，當中列明持券人離開的原因[3]。持券人須在通知社區辦後將社區券證明書銷毀。其負責工作員會繼續跟進他們的福利及長期護理需要。

2.32 根據上述指定表格的資料，截至 2022 年 12 月，離開第三階段試驗計劃的累計持券人數目及原因如下：

表 5：累計離開第三階段試驗計劃的持券人數目及原因
（截至 2022 年 12 月底）

離開試驗計劃的原因	**累計持券人數目**		
	曾使用社區券的人數	**未有使用社區券的人數**	**分項總人數（括號內為佔全部人數的百份比）**
與自然流轉有關			
將會／已經獲編配／已接受資助社區照顧服務	566	1,048	1,614 (25.9%)
將會／已經獲編配／已接受資助院舍照顧服務	830	220	1,050 (16.8%)
將會／已經獲編配／已接受私營院舍照顧服務	358	155	513 (8.2%)
離世	1,600	677	2,277 (36.5%)

[3] 社署亦會每月從長期護理服務編配系統辦事處和入境事務處獲取資料，以識別已接受資助院舍或社區照顧服務和已身故的社區券持有人。若有上述兩種情況出現，社署會自行結束檔案而無需認可服務單位或負責工作員呈交長者離開試驗計劃的指定表格。

離開試驗計劃的原因	累計持券人數目		
	曾使用社區券的人數	未有使用社區券的人數	分項總人數（括號內為佔全部人數的百分比）
已有家人或家傭等照顧者	159	505	664 (10.6%)
其他（例如入醫院或離港）	51	66	117 (1.9%)
與服務有關			
沒有合適的服務單位或服務組合	0	0	0
總計	**3,564 (57.2%)**	**2,671 (42.8%)**	**6,235 (100%)**

2.33 **表 5** 顯示，接近 90%離開第三階段試驗計劃的持券人是因為將會或已獲編配傳統的資助社區照顧服務或資助／私營院舍照顧服務，以及持券人離世而無法繼續使用社區券。

2.34 社署表示，就長者選擇轉用傳統資助社區照顧服務，該署並沒有相關資料或數據以分析當中原因。就有部分持券人因已有家人或家傭等照顧者而離開試驗計劃，社署表示，長者在申請社區券時，只需在申請表上填寫其個人及家庭經濟狀況資料，他們並不需要申報其照顧狀況，故社署沒有備存相關資料。

2.35 至於表示因沒有合適的服務單位或服務組合而離開試驗計劃的持券人，中央工作組會主動聯絡他們、照顧者或其負責工作員，以提供適切的協助。

2.36 就曾使用社區券的長者平均使用社區券購買多少個月的服務、人數分布，最長的使用時間及最短的使用時間等資料，社署表示，試驗計劃推行近 10 年，長者使用社區券服務的時間點及離開試驗計劃的原因各異，故該署沒有備存有關統計數字。

社區券的使用率

2.37 根據社署的資料，各年度累計正使用及曾使用社區券的人

數約佔累計獲發社區券人數的六至七成。社區券自推出後的使用統計數字如下：

表 6：試驗計劃各階段的社區券使用統計

年度(括號內為該年度社區券名額) (a)	累計獲發社區券的人數[註] (b)=(e)+(g)+(h)	持券人數目（括號內為佔該年度持券人總數的百分比）			使用社區券人數(c)佔社區券名額(a)的百份比 (f)=(c)/(a) x100%	累計已離開試驗計劃的人數[註]		累計使用社區券的總人數[註] (c)+(g)（括號內為佔該年度累計獲發社區券人數(b)的百分比 (i)=[(c)+(g)]/(b)x100%）
		使用社區券的人數 (c)	尚未使用社區券的人數 (d)	持券人總數 (e)=(c)+(d)		曾使用社區券的人數 (g)	未有使用社區券的人數 (h)	
第一階段試驗計劃								
2013/14 (1,200) (2013 年 9 月起)	1,251	539 (47%)	604 (53%)	1,143 (100%)	45%	34	74	573 (46%)
2014/15 (1,200)	2,092	972 (81%)	232 (19%)	1,204 (100%)	81%	351	537	1,323 (63%)
2015/16 (1,200)	2,919	1,177 (86%)	187 (14%)	1,364 (100%)	98%	784	771	1,961 (67%)
2016/17 (1,200)	2,968	1,061 (99%)	14 (1%)	1,075 (100%)	88%	1,071	822	2,132 (72%)
2017/18 (1,200) (至 2017 年 8 月底)	2,968	1,053 (99.9%)	1 (0.1%)	1,054 (100%)	88%	1,080	834	2,133 (72%)
第二階段試驗計劃								
2016/17 (3,000) (2016 年 10 月起)	3,373	1,871 (61%)	1,185 (39%)	3,056 (100%)	62%	109	208	1,980 (59%)

年度(括號內為該年度社區券名額) (a)	累計獲發社區券的人數[註] (b)=(e)+(g)+(h)	持券人數目（括號內為佔該年度持券人總數的百分比）			使用社區券人數(c)佔社區券名額(a)的百份比 (f)=(c)/(a) x100%	累計已離開試驗計劃的人數[註]		累計使用社區券的總人數[註] (c)+(g)（括號內為佔該年度累計獲發社區券人數(b)的百分比 (i)=[(c)+(g)]/(b)x100%）
		使用社區券的人數 (c)	尚未使用社區券的人數 (d)	持券人總數 (e)=(c)+(d)		曾使用社區券的人數 (g)	未有使用社區券的人數 (h)	
2017/18 (5,000)	6,520	3,031 (69%)	1,357 (31%)	4,388 (100%)	61%	831	1,301	3,862 (59%)
2018/19 (6,000)	8,813	3,608 (70%)	1,535 (30%)	5,143 (100%)	60%	1,745	1,925	5,353 (61%)
2019/20 (7,000)	11,222	4,237 (70%)	1,787 (30%)	6,024 (100%)	61%	2,722	2,476	6,959 (62%)
2020/21 (7,000) (至 2020 年 9 月底)	12,154	4,379 (71%)	1,780 (29%)	6,159 (100%)	63%	3,289	2,706	7,668 (63%)
第三階段試驗計劃								
2020/21 (8,000) (2020 年 10 月起)	8,283	4,711 (66%)	2,464 (34%)	7,175 (100%)	59%	723	385	5,434 (66%)
2021/22 (8,000)	12,998	6,276 (71%)	2,579 (29%)	8,855 (100%)	78%	2,272	1,871	8,548 (66%)
2022/23 (8,000) (截至 2022 年 12 月底)	16,281	6,851 (68%)	3,195 (32%)	10,046 (100%)	86%	3,564	2,671	10,415 (64%)

（註：「累計獲發社區券的人數」、「累計已離開試驗計劃的人數」以及「累計使用社區券的總人數」是分開各階段獨立計算。）

2.38 社署表示，由於各階段的試驗計劃的社區券數目、券值、推行時間和情況、服務模式及對象等均不盡相同，故將不同階段的使用率作直接比較未必合適。

2.39 社署並指，為善用社區券名額及提升社區券的使用率，該署會不時檢視尚未使用社區券的情況。自第三階段試驗計劃開始，中央工作組每年均與連續三個月未有使用服務的持券人、照顧者或他們的負責工作員以電話作問卷調查，以了解長者未有使用社區券的原因和重新檢視長者的服務需要。

2.40 首次相關問卷調查於 2021 年進行，約 75%的回覆表示未使用社區券的原因是沒有即時的服務需要，餘下 25%的持券人則正在揀選合適的服務單位或服務組合、等候已滿額的心儀認可服務單位，或暫時沒有服務單位能提供所需服務等。該署已透過個案負責工作員與上述未有使用服務的持券人或照顧者重新檢視其服務需要，協助他們善用社區券服務，包括提供認可服務單位的資訊、協助選擇合適的認可服務單位和服務組合等。當中，148 名持券人在協助下開始使用社區券服務，905 名持券人選擇離開試驗計劃。

2.41 2022 年的問卷調查結果顯示，約 90%的回覆表示未使用社區券的原因是沒有即時服務需要，而餘下 10%的持券人則表示沒有服務單位能提供所需服務。

2.42 根據社署的資料，第三階段試驗計劃下現時持有但尚未使用社區券的長者的共同付款級別的人數分布如下：

表 7：第三階段試驗計劃下持有但尚未使用社區券的長者的共同付款級別的人數分布
(截至 2022 年 12 月底)

共同付款級別	共同付款比率	持有但尚未使用社區券人數 (括號內為佔總人數的百分比)
I	5%	466 (15%)
II	8%	1,534 (48%)
III	12%	234 (7%)
IV	16%	319 (10%)
V	25%	63 (2%)
VI	40%	579 (18%)
總計		**3,195 (100%)**

（註：尚未使用社區券的人數包括使用社區券後停用而未離開試驗計劃的人。）

2.43 全體持券人的共同付款級別分布（**表 2**）與持有但尚未使用社區券的人士的共同付款級別分布（**表 7**）相近，兩圖表均顯示共同付款級別第 II 級的持券人人數最多，佔整體約 50%，其次為共同付款級別第 VI 級（佔整體約 14%至 18%）及第 I 級的持券人（佔整體約 15%）。

2.44 社署解釋，由於社區券是按實報實銷的形式向認可服務單位發還津貼，故獲批社區券但沒有使用服務的持券人並不會佔用政府或服務機構的資源，也不會阻礙社區券的流轉，或影響社署向有需要的長者發放社區券。

3

對認可服務單位的監察

認可服務單位的資格

3.1 機構如欲申請成為第三階段試驗計劃的認可服務單位，須具備由申請日期前起計連續 6 個月直接提供長者社區照顧服務或院舍照顧服務的經驗，又或屬持有效牌照的私家醫院。它們所提供的社區照顧服務須在以下三類核心照顧服務中涵蓋至少兩類：

（1） 由物理治療師或職業治療師提供的復康運動；

（2） 由註冊或登記護士提供的特別或基本護理；以及

（3） 由保健員或個人照顧工作員提供的起居照顧，包括餵食、位置移轉、淋浴／沐浴、如廁／更換尿片、更衣、膳食服務、家居服務、護送等。

3.2 社署已訂立試驗計劃認可的服務項目，機構申請成為認可服務單位時，須向該署申報各認可服務單位可提供的認可服務項目，由該署批核。

3.3 此外，社署設有評審委員會，審批機構的申請和向社署署長作出建議，再由署長批核。評審委員會由社署助理署長(安老服務)及該署其他人員組成。有關評審工作包括評核申請機構是否完

全符合試驗計劃的《服務規格說明》[4]所訂明的參加資格及服務規定，以及審核相關的文件及檔案。每間參與試驗計劃的機構均須簽訂及遵守《服務協議》內的條款，包括《服務規格說明》及申請時的服務承諾，例如服務表現管理機制、應變計劃、處所及人手安排等。評審不設計分制，完全符合參加資格者便可成為認可服務單位。

簽訂《服務協議》

3.4 每個認可服務單位在參與試驗計劃前須與社署簽訂《服務協議》，當中訂明該署對每項服務的要求，認可服務單位須按《服務協議》推行試驗計劃。

3.5 社署亦要求所有認可服務單位遵照「服務質素標準」的四項原則和 16 項標準[5]，制定、列明及執行認可服務單位在管理和服務提供方面應具備的質素水平。此外，服務單位須為持券人制定「個人護理計劃」，以識別他們的需要，及為其設計合適的服務組合。

釐定服務收費

3.6 認可服務單位須為每項提供的社區券服務定價，並經社署批核，有關價格不得超出該署設定的收費上限。社區照顧服務項目的收費主要根據綜合消費物價指數按年調整。

公開及更新服務資料

3.7 認可服務單位必須按規定向社署提交資料，讓社署更新在該署網頁和「長者資訊網」的服務資料，包括認可服務單位的服務名額、服務地區、服務項目、收費、服務對象（例如患有認知障礙症的長者）等，以確保資訊準確無誤。

[4] 社署向合資格機構發出《服務規格說明》文件，以介紹試驗計劃的目標、認可服務單位的參加資格、服務對象及範圍、社區券名額及價值、基本服務規定、運作程序、財務管理，及服務表現管理等詳情，藉以邀請合資格機構申請參加第三階段計劃，成為認可服務單位。

[5] 社署就資料提供、服務管理、對使用者的服務以及尊重服務使用者的權利的四項原則訂立了 16 項服務質素標準，訂明認可服務單位應具備的質素水平。服務質素標準包括服務單位須確保備有說明資料，清楚陳述其宗旨、目標和提供服務的形式，隨時讓公眾索閱；備存其服務運作和活動的最新準確記錄；遵守一切有關的法律責任等。

3.8 此外，認可服務單位亦須透過社署為他們開設的專屬戶口，在服務空缺有變時，最少每兩週更新在長者資訊網的「服務空缺」一次。若認可服務單位未有更新其服務空缺資料，資訊網系統會自動發出電郵通知，提醒認可服務單位適時更新資料。

服務質素的監察

覆核探訪和抽樣檢查

3.9 試驗計劃下的認可服務單位分為三種不同的服務模式，分別是中心為本、家居為本，以及中心和家居為本的混合模式（**第 2.22 段**）。為監察認可服務單位的服務質素，社署會按單位的服務模式定期到日間護理中心、認可服務單位的辦公室及服務使用者的家居進行覆核探訪，訪問社區券使用者及照顧者，以及審核所有相關的記錄及檔案，包括抽樣檢查一至三位持券人的個人護理計劃及檢討報告、單位與持券人簽訂的服務組合協議、付款、收據、服務使用及服務時數記錄等，以監察單位有否完成個人護理計劃，及按協議提供服務。社署亦會審核員工僱用、投訴調查、問券調查、意外記錄、保險證明，以及 16 項服務質素標準的遵照情況等。認可服務單位須訂立機制以處理對員工或所提供服務的投訴，這些投訴須記錄在案，並在社署要求時向其提供有關記錄。

3.10 此外，認可服務單位須以社署指定的表格，於每月完結後翌月的第 10 天或以前，按月向社署提交個別持券人的服務使用統計數字、收據和記錄，以及其他與服務表現相關的資料。就使用最高或接近最高服務券價值的使用者，社署會評估每月的服務內容與其長期護理需要是否配合，並備存相關資料。

3.11 社署每年最少對每間認可服務單位進行一次覆核探訪。日間護理中心的覆核探訪以突擊方式進行。至於家居探訪，社署職員會事先聯絡正接受家居為本服務的社區券使用者，並在徵得他們同意後預約在服務當日進行家訪，但不會事先通知有關認可服務單位，以突擊評核和監察服務單位的服務表現。

3.12 如有需要，例如有新加入試驗計劃的認可服務單位，或認可服務單位曾出現不符合規定的情況等，該署會對有關單位進行每年多於一次的探訪，以覆核其服務表現及改善措施的推行情況。

收集使用者及照顧者的意見

3.13 在進行覆核探訪時，社署會即場抽樣訪問一至三位日間護理中心及家居照顧服務的使用者或照顧者，以收集他們對社區券、機構及服務的意見。此外，社署亦會以電話訪談形式收集意見回饋。社署在 2017 至 2022 年期間在覆核探訪時向接受中心為本及家居為本服務的社區券使用者進行抽樣訪問的人數，以及訪問人次統計如下：

表 8：社署向接受中心為本服務的社區券使用者進行抽樣訪問的人數，以及訪問人次的統計

年度	覆核探訪抽樣訪問社區券使用者人數	訪問 1 位、2 位和 3 位社區券使用者的次數		
		1 位	2 位	3 位
2017/18	209	社署沒有備存相關數字		
2018/19	100			
2019/20	162			
2020/21	35	22	5	1
2021/22	124	118	3	0
2022/23 (截至 2022 年 12 月底)	127	115	6	0

表 9：社署向接受家居為本服務的社區券使用者進行抽樣訪問的人數，以及訪問人次的統計

年度	覆核探訪抽樣訪問社區券使用者人數		以會面形式訪問 1 位、2 位和 3 位社區券使用者的次數		
	會面形式	電話形式	1 位	2 位	3 位
2017/18	104	不適用	社署沒有備存相關數字		
2018/19	71				
2019/20	105				
2020/21	14	167	4	5	0
2021/22	132	69	76	28	0
2022/23 (截至 2022 年 12 月底)	155	59	85	35	0

（註：受 2019 冠狀病毒疫情影響，自 2020/21 年度起，部分抽樣訪問以電話形式進行。）

3.14 該署於 2017 年至 2022 年 12 月底期間的覆核探訪中，收集了第二及第三階段共 1,633 位使用者及照顧者的意見，涉及服務質素、服務成效、服務人員的態度及表現，以及與認可服務單位的溝通等。受訪者提出的問題或要求包括日間中心的復康設備及器材不足、要求增加專業人員人數以提供服務、家居為本服務名額不足，以及飯餐質素欠佳等。

3.15 就覆核探訪中收到的意見，社署會即時向認可服務單位了解詳情，並審核單位有否遵守其簽訂的《服務協議》，包括《服務規格說明》及申請時的服務承諾（**第 3.3 段**）。

3.16 就服務使用者或照顧者提出的意見並不涉及違規的情況，例如曾有使用者或照顧者對日間護理中心的膳食、來往中心及住所的車輛接送路線，以及服務使用者的護理需要與服務模式的配合程度等表達意見，社署已向有關單位反映，並建議單位調整服務內容以切合長者的需要。社署並會於每年舉辦的「服務質素標準分享會」及「試驗計劃認可服務單位簡介會」鼓勵單位提升服務質素。

3.17 除了覆核探訪，社區辦在辦公時間內設有當值服務，持券人、照顧者、認可服務單位及負責工作員可對試驗計劃提出意見。社署亦會不定時探訪認可服務單位和向持份者進行問卷調查，收集他們的意見。

違規情況的處理

3.18 如在覆核探訪中發現不符合規定的情況，社署會向認可服務單位發出違規項目通知，並要求單位在七個工作天內呈交改善方案，解釋違規原因、制定改善方案及執行時間表。

3.19 社署職員會於發現違規項目後的兩個月內進行覆核，例如到認可服務單位或家居進行覆檢探訪、覆核文件、收集社區券使用者及照顧者的意見等，以跟進改善方案的推行是否恰當及有成效。此外，該署會於發現違規項目的年度內，到服務單位或家居進行第二次覆檢探訪，監察有關服務水平（**第 3.12 段**）。社署會事先與曾違規的服務單位負責人預約探訪時間，這是為了讓相關負責人能在探訪時親自作出匯報及講解，以確保服務單位已按改善方案作出糾正和符合相關規則。視乎情況，社署負責社工會連同上級一同

進行覆檢探訪。

3.20 社署於 2017 至 2022 年期間向認可服務單位發出違規項目通知的種類及數目見**表 10**。資料顯示，社署在過去五年向認可服務單位發出的違規項目通知數量並不多。該署職員於發現有關違規項目後的兩個月內已進行覆核，並於同一年度內進行第二次覆檢探訪，確定有關認可服務單位均已按改善方案糾正違規情況，並能符合相關規定。

表 10：社署於 2017 年至 2022 年期間向認可服務單位發出違規項目通知的種類及數目

違規種類	**不同年度的違規數目**				
	2017/18	**2018/19**	**2019/20**	**2020/21**	**2021/22**
服務使用量或收費沒有根據已訂立的服務組合協議	4	0	1	2	0
未有為社區券使用者訂立個人護理計劃或定期檢視計劃	2	0	2	0	0
提供中心為本服務的處所面積少於每個名額 5.25 平方米	6	1	0	0	0
安排接受住宿暫託服務的社區券使用者使用資助安老宿位	1	1	0	0	0
服務人手問題	0	0	0	1	0
總數	**13**	**2**	**3**	**3**	**0**

監察機構獲得的政府資助

3.21 認可服務單位可於提供服務後，每月向社署提交資助申請表、每月發給持券人的收據副本，以及該單位與持券人簽訂的服務組合協議，以申請發還政府津貼。社署職員會審核有關文件，當服務項目或服務量異常時(例如長者在某月選用最高社區券面值，大量購買某一項服務，或長者連續使用到戶復康運動三小時，而一般長者的體力難以應付)，社署會要求認可服務單位提交其他資料

（例如與持券人簽訂的服務組合協議、服務時數記錄），並解釋服務組合設計如何切合使用者的需要，亦會直接向使用者了解情況，以查核認可服務單位有否按服務組合協議提供已選購的服務項目及足夠的服務量，才向它們發還政府津貼。

3.22 此外，認可服務單位亦須按《獎券基金手冊》所訂明的指引和規則，在試驗計劃推行期內，於每個財政年度終結時及試驗計劃完結後的四個月內，就社區券價值的政府津貼向社署提交經審計的周年收支結算表，以確保款項按獲批的範疇內使用。核數師應根據《獎券基金手冊》及社署所發布的其他指引，證明已審閱機構的獎券基金計劃的收支狀況。社署會抽樣審閱認可服務單位的周年收支結算表，以了解其收支狀況有否出現異常情況。

3.23 社署表示，試驗計劃的認可服務單位每月以實報實銷的形式向政府申請發還津貼，與傳統資助模式（即政府向服務單位直接發放固定資助金額）並不相同。故此，試驗計劃與傳統資助模式的長者社區照顧服務在行政工作上各有不同的準則及要求[6]，難以直接比較。機構如同時營運不同資助模式的服務單位，便須按相關服務協議的要求向社署提交資料，以檢視服務單位是否符合規定。

暫停或終止資格

3.24 若認可服務單位未能提供符合試驗計劃範圍內的基本服務（範圍、水平、服務量等）、服務質素標準或審計要求，社署可暫停或終止其認可服務單位的資格。自試驗計劃推出以來，並無認可服務單位被社署暫停或終止資格。

投訴處理

3.25 一般而言，社區辦在收到服務使用者對認可服務單位所提供服務的投訴後，會盡快及不遲於 10 個曆日發出認收覆函，並會在接到投訴後 30 個曆日內作出具體答覆。至於需時超過 30 日處理的個案，社區辦會通知投訴人個案的進展、需較長時間準備具體

---

[6] 在整筆撥款津助制度下，社署會按津助服務營辦機構每年所獲的整筆撥款總額按月向機構發放撥款。機構須按每季向社署呈交與服務表現標準（包括服務量及服務成效）有關的數據，以及每年進行全面評估，並妥善備存收支賬簿、記錄及證明文件。此外，營辦機構須呈交經審計的周年收支結算表，供社署審查。

答覆的原因，以及預計所需的時間。

3.26 社區辦在收到投訴後會進行初步甄別，就有表面證據的投訴，該辦會透過實地視察、查閱記錄、會見認可服務單位及社區券使用者等方式進行調查。若投訴證明屬實，社區辦會向有關機構發出勸諭信或警告信，指示其採取改善或糾正措施。有關機構須就事件作檢視及訂定改善措施，並須於約一個月內向社區辦提交進度報告。社區辦會就進度報告內的內容和建議，進一步與該機構的主管了解具體落實的情況，並持續監察服務表現。

3.27 若有關機構仍然無法按議定的服務範圍、水平、供應及質素提供服務和予以糾正，社區辦會採取跟進行動，包括再次發出勸諭信或警告信，甚至暫停或終止有關認可服務單位的資格。

3.28 如認可服務單位不滿意社區辦的調查結果，可在收到社區辦的回覆起計一個月內，連同有關個案的具體新資料，以書面向社區辦申請上訴，由該辦按既定機制處理。

3.29 社區辦近年收到服務使用者就認可服務單位所提供服務的投訴數字如下：

表 11：與認可服務單位所提供服務有關的投訴

年份	社署接到的投訴（宗）	投訴處理結果			
		投訴成立（宗）	投訴部分成立（宗）	投訴不成立（宗）	其他（例如投訴人撤銷投訴）
2018/19	5	0	2	3	0
2019/20	2	0	0	2	0
2020/21	2	1	0	1	0
2021/22	4	2	1	1	0
2022/23（截至 2022 年 12 月底）	5	0	3	2	0
總數	**18**	**3**	**6**	**9**	**0**

（註：在上述年份中，並無機構就調查結果向社署提出上訴。）

3.30 從**表 11**可見，社區辦在過去 5 年共收到 18 宗投訴，平均每年收到 3 至 4 宗投訴，投訴數字不高，成立及部分成立的投訴個案佔個案總數一半。根據社署的資料，成立及部分成立的投訴內容涉及日間中心沐浴服務名額、評估準則和輪候進度不透明；服務單位未有適時向長者建議可行的服務安排以保留長者在該單位的服務名額；社工、照顧員和電話接待員態度不佳；職員未能適當處理長者的反應；實際提供家居服務的時間與服務協議有差異；沒有按要求適時更改服務安排；機構未經長者家人同意便向患有認知障礙症的長者拍照，侵犯長者私隱；未有向投訴人報告長者的輪椅配件鬆脫的情況；未有回覆投訴人的電郵查詢；服務員未經長者及家人同意從長者手機中找出長者家人的聯絡方法及將合照發給家人手機；服務單位只以手機應用程式回覆投訴，以及退款安排等。

3.31 根據社署資料，由 2018／19 年度至今，該署並無接到有關長者在領取社區券後不懂使用、買錯／用錯服務，或因受騙而購買了不需要的服務的投訴。

服務表現的培訓

3.32 在第三階段試驗計劃開展前，社署為認可服務單位的員工舉辦了簡介會，讓他們掌握第三階段的優化措施、服務資訊及服務最新發展。在第三階段試驗計劃推行期間，為加深非牟利機構／社會企業及私營機構對服務質素標準的認識，社署為認可服務單位舉辦「服務質素標準分享會」，透過日常運作經驗分享，協助單位於持券人進入服務、為持券人提供服務選擇、持券人退出服務、意見反映／投訴等方面，了解如何在執行社區券時達至 16 項服務質素標準。分享會亦為認可服務單位提供一些優良實踐及服務質素標準的應用例子，以提升社區券水平及促進可持續發展。社署稱，過往活動成效顯著，參加者表示活動有助加深他們對計劃的了解並強化他們的管理技巧。社署日後將繼續舉辦同類型的分享會和培訓活動。以下是該署於 2020 年至 2022 年曾舉辦的分享會及簡介會詳情：

表 12：社署於 2020 年至 2022 年為認可服務單位舉辦的分享會及簡介會

日期及 培訓類型	目的	出席的認可服務單位代表人數	出席機構數目
2020 年 6 月 22 日 申請成為試驗計劃認可服務單位簡介會（網上形式）	讓有意參加第三階段試驗計劃的服務機構加深對服務內容及申請詳情的認識	135 人	56 間
2020 年 9 月 25 日 認可服務單位分享會（共兩場，網上形式）	讓認可服務單位的管理人員及前線員工掌握第三階段試驗計劃的優化措施、服務資訊及服務最新發展，並介紹服務質素標準，以協助他們根據準則制定相關政策及指引，從而提供具質素的社區券服務	355 人	97 間
2022 年 1 月 21 日 認可服務單位服務質素標準分享會（網上形式）	透過分享日常運作經驗，讓認可服務單位加深了解服務管理及財務管理的準則及要求，以及分享如何協助持券人持續穩定地使用社區券服務，支援他們在熟悉的社區居家安老	297 人	103 間
2022 年 6 月 30 日 申請成為試驗計劃認可服務單位簡介會	讓有意參加第三階段試驗計劃的服務機構加深對服務內容及申請詳情的認識	36 人	24 間

日期及 培訓類型	目的	出席的認可服務單位代表人數	出席機構數目
2022年11月30日 認可服務單位分享會（實體及網上形式）	向各服務單位分享試驗計劃的最新發展及促進服務單位間的交流	274人	92間

（註：原定於2021年舉行的分享會及簡介會因疫情關係取消）

3.33 此外，試驗計劃下的每間認可服務單位均有一名社區辦的社工作為其聯絡主任，協助單位提供符合要求的社區券服務及監察其服務水平。辦事處亦有當值社工接聽電話查詢，若收到有關服務單位服務水平的意見，社區辦會處理及跟進。

宣傳及推廣

3.34 社署自試驗計劃第一階段起便以不同途徑向合資格長者及公眾宣傳社區券服務，包括記者招待會、新聞公告及網誌。該署亦曾於2017年9月及2021年9月分別接受報章及電視台訪問，介紹試驗計劃內容及特色，以及邀請試驗計劃的認可服務單位在節目分享真實個案，讓長者及其照顧者更深入了解使用社區券的好處。

3.35 由於合資格申請社區券的長者均是透過其個案負責工作員輪候長期護理服務，故社署亦舉辦簡介會，邀請負責處理長者福利事宜的負責工作員出席，讓他們掌握試驗計劃的服務資訊及最新發展，以便協助合資格長者申請社區券，及選擇合適的認可服務單位及服務組合。社署於2013至2020年期間曾49次舉辦或出席不同地區的相關簡介會或分享會向負責工作員及醫護人員等宣傳試驗計劃。中央工作組亦會不時以電郵向負責工作員發放新增的認可服務單位資訊。

3.36 社署亦不時到各地區長者常到的活動中心，例如長者地區中心、長者鄰舍中心和綜合家庭服務中心，舉辦服務簡介會及工作分享會，向個案負責工作員、長者及其照顧者宣傳試驗計劃及派發

單張。受疫情影響，社署於 2021 年未有進行地區推廣工作，而於 2022 年則於不同地區舉辦了共 28 次上述簡介會及分享會。

3.37 此外，試驗計劃的詳情（例如服務單張和認可服務單位資料）已上載至社署的網頁，讓公眾瀏覽。自試驗計劃第二階段起，有關資料亦上載到「社署長者資訊網」。社署亦製作第二階段計劃的宣傳短片，上載到上述網頁及製成光碟，於長者地區中心、長者鄰舍中心、長者日間護理中心或單位等派發。

4

服務規劃及供求概況

長期護理服務的需求推算

4.1 社署指出，香港人口老化對整體安老服務（包括社區照顧服務及院舍照顧服務）的需求會持續增加。為加強安老服務的中長遠規劃，政府在 2014 年委託安老事務委員會籌劃《安老服務計劃方案》(「《計劃方案》」)。於 2017 年 6 月公布的《計劃方案》肯定政府應繼續以「居家安老為本，院舍照顧為後援」為安老服務的施政方針，並預測未來長期護理服務的需求會由偏重院舍照顧服務，逐漸變為更多長者使用社區照顧服務。根據《計劃方案》，社區照顧服務需求預計將由 2016 年的 16,000 個服務名額上升至 2026 年的 32,000 個服務名額。下表顯示《計劃方案》就長者對資助長期護理服務需求的推算。

表 13：《計劃方案》就長者對資助長期護理服務需求的推算

年份	院舍照顧服務 ('000)	社區照顧服務 ('000)	總長期護理服務需求 ('000)
2023	47	27	69
2024	47	29	70
2025	47	30	71
2026	46	32	72
2031	46	41	80
2036	54	47	92
2041	62	55	108
2046	68	62	120
2051	69	65	125

年份	院舍照顧服務 ('000)	社區照顧服務 ('000)	總長期護理服務需求 ('000)
2056	67	63	121
2061	62	59	113
2064	60	57	108

（註：總長期護理服務需求不等於直接將社區照顧服務和院舍照顧服務需求相加，因為部分長者在輪候院舍服務期間使用社區照顧服務或同時輪候兩種服務，此類長者在社區照顧服務和院舍照顧服務的需求推算中均會計算在內。）

4.2 另一方面，政府在服務規劃上，會在可行的情況下依據規劃署的《香港規劃標準與準則》，為每 1,000 名 65 歲或以上的長者設有 17.2 個長者社區照顧資助服務名額。

增加服務供應及平衡地區供求的措施

4.3 近年，政府多次增撥資源，以多管齊下的方式增加資助社區照顧服務供應，當中包括將社區券的數目由 2017 年的 3,000 張增加至現時的 8,000 張。

4.4 社署表示，試驗計劃鼓勵不同種類的服務單位參與，並提供誘因，促使安老服務業市場更具彈性和多元化。試驗計劃以「錢跟人走」的資助模式，讓持券人可選擇適合他們的服務單位，藉市場機制提升服務質素，以便更能回應使用者的需要。故此，社署一直鼓勵更多機構加入，從第一階段試驗計劃的八個試點地區（即東區、黃大仙、觀塘、深水埗、沙田、大埔、荃灣及屯門）及只接受津助非政府機構及非牟利機構／社會企業申請成為認可服務單位，至第二階段試驗計劃已擴展至全港 18 區及接受私營機構成為認可服務單位。此外，社署自 2020 年 7 月起，全年接受機構申請成為認可服務單位，以更配合機構的服務開展計劃及加快審批申請。該署亦不會為各區的服務單位數目及服務名額設限。

4.5 社署在 2020 年 10 月開展第三階段試驗計劃時，進一步修訂了合資格成為認可服務機構的條件，包括讓醫療機構或具備直接提供長者社區照顧服務經驗的醫護或復康服務機構申請，而機

構參與試驗計劃前須具備的服務經驗由12個月減至6個月，以鼓勵更多不同的服務機構參與，增加服務供應，使持券人有更多選擇。

4.6 社署自推行試驗計劃便設立「種子基金」供非政府和非牟利的機構申請，以應付開展服務所需的開支。在試驗計劃第三階段，機構每提供20個中心為本的服務名額，可以實報實銷的形式申請不多於130萬元購置一部車輛；如提供不少於10個中心為本的服務名額，則可申請最多20萬元作購置家具或其他設備之用。

4.7 第一階段試驗計劃（截至2017年8月底）共有62個認可服務單位，合共提供998個日間護理服務名額。及至第三階段計劃（截至2022年12月底），認可服務單位已增至250個，共提供4,191個日間護理服務名額及12,689個家居照顧服務名額。至於傳統資助長者社區照顧服務方面，截至2022年12月底，家居為本服務的名額共有13,365個（平均輪候時間為6個月），中心為本服務的名額則有3,870個（平均輪候時間為5個月）。

4.8 試驗計劃各階段的參與機構、認可服務單位及服務名額數量見**表 14**。

表 14：試驗計劃的參與機構、認可服務單位及服務名額數量（截至 2022 年 12 月底）

試驗計劃階段		第一階段		第二階段		第三階段	
推出時間		2013 年 9 月		2016 年 10 月		2020 年 10 月	
		階段初期	階段後期	階段初期	階段後期	階段初期	階段後期
參與機構數目	津助非政府機構	29	29	32	38	38	38
	非牟利機構／社會企業	2	2	4	8	13	17
	私營機構	不適用		2	16	48	62
	總數	**31**	**31**	**38**	**62**	**99**	**117**
由參與機構營運的認可單位數目	津助非政府機構	60	60	114	137	140	138
	非牟利機構／社會企業	2	2	7	20	28	34
	私營機構	不適用		3	22	62	78
	總數	**62**	**62**	**124**	**179**	**230**	**250**
服務名額	日間護理服務	881	998	2,081	3,250	3,869	4,191
	家居護理服務	不適用		2,944	7,123	10,580	12,689
	總數	**881**	**998**	**5,025**	**10,373**	**14,449**	**16,880**

4.9 根據社署的資料，截至 2022 年 12 月底，在 10,046 名持券人中，6,851 人正使用社區券服務（見**表 6**）。社署認為，以現時上限 8,000 張社區券計算，整體服務名額應該足夠。至於中心為本服務名額方面，第三階段試驗計劃的數據顯示約五成社區券使用者選用中心為本服務[7]。雖然一個中心為本服務名額可由多於一名持券人於不同日子或時段使用，但日間護理中心在交通安排及服務處所等有較多限制。在長者人口較多的地區（例如觀塘區、沙田區和東區，見**表 15**），中心為本服務的需求較為殷切；而在長者人口較少的地區（例如離島區、灣仔區和中西區，見**表 15**）則有較多服務空缺。

[7] 表 16 顯示截至 2022 年 12 月底，共有 6,851 人正使用社區券服務，當中有 3,518 人使用中心為本服務，以及 4,712 人使用家居為本服務。使用混合模式服務的人士（1,379 人）同時使用中心為本服務及家居為本服務。

4.10 根據政府統計處 2021 年人口普查，各地區 60 歲或以上的人口數字如下：

表 15：2021 年人口普查各地區 60 歲或以上的人口數字
(由最少至最多排列)

地區	**60 歲以上的人口數字**
離島	40,589
灣仔	45,974
中西區	61,217
油尖旺	74,875
南區	77,804
荃灣	81,768
北區	85,395
大埔	89,372
九龍城	109,801
西貢	116,086
深水埗	119,565
黃大仙	129,951
屯門	143,104
葵青	149,995
元朗	155,818
東區	167,490
沙田	196,578
觀塘	199,548
總數	**2,044,930**

4.11 各地區現時的認可服務單位數目、服務名額、使用社區券人數以及在《中央輪候冊》上輪候社區照顧服務的人數如下：

表 16：各地區的長者社區照顧服務的供求情況
（截至 2022 年 12 月底）

地區	認可服務單位數目	服務名額 註 1		使用該區服務單位的持券人數 註 2			在《中央輪候冊》上輪候社區照顧服務的人數 註 3		
		日間護理服務	家居照顧服務	日間護理服務	家居照顧服務	混合模式	日間護理服務	家居照顧服務	總輪候人數
東區	20	267	1,004	144	246	155	276	440	**716**
灣仔	11	161	1,100	105	443	9	31	128	**159**
中西區	6	80	215	43	87	26	40	173	**213**
南區	12	134	382	75	104	23	130	203	**333**
離島	2	20	50	8	5	8	27	101	**128**
觀塘	22	497	970	334	290	204	115	442	**557**
黃大仙	17	382	716	228	281	137	216	318	**534**
西貢	8	192	465	95	99	72	119	148	**267**
深水埗	23	320	1,071	107	170	48	33	207	**240**
九龍城	18	283	1,245	87	277	48	92	143	**235**
油尖旺	22	219	1,420	51	238	38	45	114	**159**
沙田	14	429	635	241	191	112	308	495	**803**
大埔	11	173	504	127	128	94	26	224	**250**
北區	5	112	160	65	30	29	29	111	**140**
葵青	22	364	1,061	109	247	136	49	366	**415**
荃灣	15	259	855	105	286	151	41	188	**229**
屯門	16	209	718	147	192	70	95	332	**427**
元朗	6	90	118	68	19	19	99	190	**289**
總計	**250**	**4,191**	**12,689**	**2,139**	**3,333**	**1,379**	**1,771**	**4,323**	**6,094**

（註 1：認可服務單位沒有設定本區名額和跨區名額。
註 2：有關人數已包含接受當區服務的跨區長者人數。
註 3：有關人數不包括因參加試驗計劃而被列為非活躍個案長者。）

4.12 社署表示，該署會根據各區長者人口、社區券服務名額及社區券使用情況，不時檢視各區的社區券服務供應是否充足。該署會透過認可服務單位分享會和簡介會等活動（**第 3.32 段**）發放有關資訊，鼓勵機構在長者人口或服務需求較高(即有較多持券人未入服務)的地區增加服務供應，以及將單一模式服務的單位改為提供混合模式服務。該署亦會分享持券人未有使用社區券的原因，從而鼓勵認可服務單位提供更多元化的服務，以及增加有較大需求的服務項目和配套服務，例如膳食服務及為日間中心服務使用者提供車輛接送服務，務求使社區券服務更切合長者的服務需要。

4.13 舉例而言，灣仔區的長者人口較少，但鄰近的東區長者人口較多，服務需求殷切，故社署一直鼓勵兩區的認可服務單位增加服務供應和提供跨區服務，令持券人有更多選擇。灣仔區的認可服務單位數目由 2016 年 10 月的 2 個增至 2022 年 4 月的 11 個，而服務名額亦由 31 個增至 161 個，增幅約四倍；而東區的認可服務單位數目由 2016 年 10 月的 12 個增至 2022 年 4 月的 19 個，而服務名額亦由 155 個增至 224 個，增加超過四成。

4.14 持券人可自由選擇和轉換認可服務單位，在「錢跟人走」的市場力量下，服務機構也有較大誘因提供更貼合市場需要的服務。服務提供者會考慮各項因素，例如業務發展方向、人手、成本效益、場地等，自行決定提供服務的區域及服務項目，以彈性地提供服務予多區的持券人。

4.15 如持券人居住的區域屬認可服務單位獲准服務的地區，單位不得向他們收取額外的交通費用。另一方面，當單位向其核准服務地區以外的長者提供服務時，單位可在持券人或照顧者的同意下，向他們收取額外的交通費用[8]。

4.16 根據社署的資料，提供跨區服務的認可服務單位數目如下：

---

[8] 試驗計劃第三階段的《服務規格說明》訂明，認可服務單位可按照與持券人訂定的書面協議，就額外及／或非必要服務（例如中醫治療、香薰治療、跨區接受日間護理服務的交通費）和超出社區券價值的服務項目，向持券人收取額外費用，但長者不能使用社區券支付上述額外或非必要服務的費用。

表 17：提供跨區服務的認可服務單位數目
（截至 2022 年 12 月底）

地區	**可向該區長者提供跨區服務的認可服務單位數目**			
	中心為本服務(單一模式)	**家居為本服務(單一模式)**	**混合模式**	**總數**
東區	2	45	6	53
灣仔	1	40	9	50
中西區	1	43	9	53
南區	0	41	10	51
離島	0	26	0	26
觀塘	2	44	9	55
黃大仙	3	50	19	72
西貢	1	39	8	48
深水埗	3	48	14	65
九龍城	2	46	16	64
油尖旺	3	42	12	57
沙田	3	49	6	58
大埔	1	44	7	52
北區	3	47	6	56
葵青	1	48	13	62
荃灣	4	45	17	66
屯門	2	42	4	48
元朗	2	49	5	56

（註：列表的認可服務單位數目指並非位於該區，但可跨區為該區長者提供服務的認可服務單位數目。）

4.17 社署並無備存各區現正使用跨區家居為本服務的持券人人數。至於中心為本服務方面，各區現正使用跨區服務的持券人數目如下：

表 18：各地區現正使用跨區中心為本服務的持券人人數（截至 2022 年 12 月底）

地區	**居於該區而使用其他地區的認可服務單位的中心為本服務的持券人人數**
東區	86
灣仔	4
中西區	3
南區	8
離島	-
觀塘	24
黃大仙	63
西貢	13
深水埗	12
九龍城	30
油尖旺	9
沙田	17
大埔	7
北區	7
葵青	76
荃灣	1
屯門	6
元朗	5
總計	**371**

4.18 社署表示，隨著試驗計劃的認可服務單位數目不斷增加，加上認可服務單位可根據需求調整覆蓋的服務範圍，各區的服務名額大致上能滿足現時的服務需求。

予患認知障礙症或吞嚥困難的長者的服務

4.19 截至 2022 年 12 月底，試驗計劃下 250 個認可服務單位中有 27 個服務單位專門為患有認知障礙症的長者提供服務，包括 582 個中心為本服務名額和 421 個家居為本服務名額。其餘的 223 個認可服務單位也可提供服務予患有認知障礙症的長者。

4.20 現時離島、深水埗、九龍城和北區沒有專為患有認知障礙症長者提供服務的認可服務單位。然而，分別有兩間和三間位於另外兩個地區的專為患有認知障礙症長者提供服務的認可服務單位可為深水埗和九龍城的持券人提供跨區服務。社署表示，一般的認可服務單位也可為患有認知障礙症的長者提供懷緬治療、現實導向和認知訓練等服務，以延緩長者認知能力衰退，居於離島、深水埗、九龍城和北區的持券人可從這些認可服務單位獲取服務。

4.21 此外，截至 2022 年 12 月，分別有 230 個及 180 個認可服務單位提供言語治療服務及軟餐服務，讓有吞嚥困難的長者選用。

4.22 各區為患認知障礙症或吞嚥困難的長者提供服務的認可服務單位數目及服務名額如下：

表 19：各區專門服務患認知障礙症的長者的認可服務單位數目及服務名額（截至 2022 年 12 月底）

地區	專門服務認知障礙症的長者的認可服務單位數目	中心為本服務名額	家居為本服務名額
東區	1	7	24
灣仔	3	65	30
中西區	1	20	5
南區	2	28	10
離島	0	0	0
觀塘	4	110	106
黃大仙	2	40	10
西貢	2	35	25
深水埗	0	0	0
九龍城	0	0	0
油尖旺	1	40	60
沙田	2	35	5
大埔	1	50	35
北區	0	0	0
葵青	1	10	50
荃灣	2	64	45

地區	專門服務認知障礙症的長者的認可服務單位數目	中心為本服務名額	家居為本服務名額
屯門	3	48	8
元朗	2	30	8
總計	**27**	**582**	**421**

（註：認可服務單位可提供跨區服務）

表 20：各區提供言語治療服務及軟餐服務的認可服務單位數目
（截至 2022 年 12 月底）

地區	提供言語治療服務的認可服務單位數目	提供軟餐服務的認可服務單位數目
東區	18	16
灣仔	10	8
中西區	5	5
南區	11	9
離島	1	1
觀塘	22	19
黃大仙	16	12
西貢	7	6
深水埗	20	16
九龍城	16	12
油尖旺	19	10
沙田	12	11
大埔	11	9
北區	5	5
葵青	22	18
荃灣	13	9
屯門	16	9
元朗	6	5
總計	**230**	**180**

（註：數字只反映位於各區的認可服務單位數目，認可服務單位可提供跨區服務。日間護理中心服務及家居照顧服務均會提供此項服務。）

5

試驗計劃的檢討及優化措施

試驗計劃的檢討

5.1 社署分別於 2013 年和 2017 年委託香港大學秀圃老年研究中心(「秀圃中心」)就第一及第二階段試驗計劃進行評估研究及成效檢討。就第二階段的評估研究，訪問對象包括社署中央工作組成員、轉介社工、認可服務單位的管理及前線員工、長者及照顧者。研究結果顯示試驗計劃能提供更多社區照顧服務的選擇，並有效提升體弱長者自覺的健康程度和生活質素，減輕其照顧者的壓力和負擔；而試驗計劃的主要改善措施能滿足服務使用者的需要，使用社區券較長時間的長者更樂於居家安老。

5.2 社署分別於 2016 年 1 月 11 日及 2020 年 7 月 13 日的立法會福利事務委員會上報告第一及第二階段試驗計劃的進展，包括簡介成效檢討的結果及建議。在本署展開主動調查後，因應有公眾意見認為試驗計劃的檢討報告內容應予公開，社署已於 2022 年 7 月 27 日將秀圃中心的報告摘要或建議部分上載至該署網頁予公眾人士閱覽。

優化措施

5.3 社署參考秀圃中心的意見及建議後，於第二及第三階段試驗計劃加入優化措施，以增加計劃的彈性及服務供應，提供更多選擇以配合長者的不同需要。有關的優化措施詳情如下：

表 21：社署於第二階段及第三階段試驗計劃推行的優化措施

(1) 服務模式	
第一階段試驗計劃的措施	• 單一模式：日間護理（部分時間）或 • 混合模式：日間護理（部分時間）及家居照顧
相關的意見及建議	• 不應只提供兩種服務模式給使用者選擇，應採用更靈活和個人化的方式，讓使用者自行決定選用最能支援其在社區生活的服務與模式組合
第二階段試驗計劃推行的優化措施	• 持券人可自由選擇全日或部分時間的中心為本或家居為本社區照顧服務，包括： o 單一中心為本（全日或部分時間）的社區照顧服務； o 單一家居為本的社區照顧服務； o 混合模式：混合中心及家居的服務 • 為進一步推動「居家安老」，持券人可使用其每月服務券價值購買住宿暫託服務。認可服務單位須預先向社署提供擬合作的安老院舍名單，經該署批核後即可提供住宿暫託服務
相關的意見及建議	• 應增加住宿暫託服務的供應及使用
第三階段試驗計劃推行的優化措施	• 如持券人急需住宿暫託服務，但與服務單位合作的安老院舍未有空缺，服務單位可先安排持券人入住合作名單以外的安老院，隨後通知社署中央工作組便可，以確保有需要長者不會因行政程序而延遲或無法使用住宿暫託服務
(2) 認可服務單位的資格	
第一階段試驗計劃的措施	• 受社署津助非政府機構及非牟利機構／社會企業須具備提供長者社區照顧服務或院舍照顧服務的經驗 • 截至 2017 年 8 月底，共有 29 間受社署津助非政府機構及 2 間非牟利機構／社會企業，合共 62 個認可服務單位

相關的意見及建議	• 應鼓勵更多非政府機構和社會企業加入成為認可服務提供者，並讓私人機構加入，從而增加服務提供者的數目，以改善服務質素，並讓服務更趨多元化
第二階段試驗計劃推行的優化措施	• 擴大認可服務提供者的類別，由申請日期前起計的連續 12 個月或以上直接提供長者照顧服務經驗的私營機構可參與成為認可服務提供者 • 截至 2020 年 9 月底，共有 38 間受社署津助非政府機構、8 間非牟利機構／社會企業及 16 間合資格的私營機構，合共 179 個認可服務單位
相關的意見及建議	• 應增加認可服務單位數量，並考慮： o 其他服務營運者(不限於安老服務營運者)，例如在社區券服務方面有相關經驗的醫療和康復服務營運者，以及 o 提供非正規援助的人士，例如鄰居、朋友、家庭成員，甚至外籍家庭傭工使其成為潛在的認可服務單位
第三階段試驗計劃推行的優化措施	• 修訂認可服務單位的合資格條件，以增加服務供應 • 讓醫療機構或具備直接提供長者社區照顧服務經驗的醫護或復康服務機構申請 • 參與試驗計劃前連續 12 個月服務經驗減至 6 個月經驗 • 私營機構的合資格條件等同於受社署津助非政府機構的條件 • 截至 2022 年 12 月底，共 38 間受社署津助非政府機構、17 間非牟利機構／社會企業及 62 間合資格的私營機構，合共 250 個認可服務單位(見**表 14**) • 勞工及福利局(「勞福局」)已委託顧問進行「香港長者及殘疾人士照顧者的需要和支援」的研究，以協助制訂支援護老者的未來方向

(3) 社區券價值	
第一階段試驗計劃的措施	• 單一價值 • 根據綜合消費物價指數按年調整 • 使用者可額外付款購買更多服務
相關的意見及建議	• 不應只提供單一服務券價值，而應按照服務使用者的服務使用模式來設定不同的服務券價值
第二階段試驗計劃推行的優化措施	• 分為五個社區券價值 • 持券人可選擇自資額外付款，向認可服務提供者購買高於服務券價值的額外服務 • 社區券價值及共同付款金額會根據綜合消費物價指數按年調整 • 認可服務單位須公布服務組合和個別服務項目的單價
相關的意見及建議	• 應設定最低及最高社區券面值，從而允許使用兩者之間的任何社券區價值去購買社區券服務，更靈活地配合個別持券人的各種服務需要，並盡量減少認可服務單位在僅限於五個預設社區券價值下制定服務組合時的行政成本 • 應定期檢討認可服務單位的津貼水平，令試驗計劃成為一個財務上可行和可持續的選擇，特別是對於非傳統社區照顧服務提供者的潛在參與機構
第三階段試驗計劃推行的優化措施	• 只設最低及最高的社區券面值以取代分級面值，使服務使用者可按需要使用，增加服務組合的彈性，並減少認可服務單位的行政工作
(4) 共同付款及經濟狀況審查機制	
第一階段試驗計劃的措施	• 共同付款分為五個級別，視乎使用者的住戶經濟情況。長者的共同付款為固定金額（即$500、$750、$1,000、$1,500 及$2,500），即使社區券價值根據綜合消費物價指數按年有所增加，共同付款金額也維持不變 • 社署負責進行經濟狀況審查，只評估住戶入息，不會計算其資產。政府會參考統計處每季發

	表的家庭住戶每月入息中位數以釐訂各級家庭收入水平
相關的意見及建議	• 共同付款金額應按經濟狀況審查釐定
第二階段試驗計劃推行的優化措施	• 共同付款級別共分為六級，視乎使用者的住戶經濟情況，長者的共同付款為社區券價值的 5%、8%、12%、16%、25%或 40%，共同付款金額根據綜合消費物價指數按年調整 • 六個層遞式的共同付款當中包括一個新增的專為領取綜合社會保障援助的社區券持有人而設的共同付款級別 • 經濟狀況審查機制不變
(5) 地區協作	
第一階段試驗計劃的措施	• 沒有相關措施
相關的意見及建議	• 應持續為負責工作員及認可服務提供者提供有關試驗計劃的培訓，讓他們得知計劃的最新發展，並設立一個方便易用的溝通平台，直接為所有持份者提供最新的資訊 • 應提升社署地區福利辦事處在推行社區券的參與程度
第二階段試驗計劃推行的優化措施	• 社署成立中央工作組，以監察服務，及聯同負責工作員向持券人提供專門的支援和協助
相關的意見及建議	• 應進一步加強中央工作組和負責工作員的合作
第三階段試驗計劃推行的優化措施	• 中央工作組不時舉辦簡介會： o 邀請負責處理長者福利事宜的負責工作員出席，讓他們掌握試驗計劃的服務資訊及最新發展，以便他們協助長者申請社區券、選擇合適的認可服務單位和服務組

	合，及鼓勵長者使用個別服務項目 o 與地區單位合作舉辦工作分享會，以宣傳試驗計劃及介紹最新發展 o 與認可服務單位協作，舉辦「服務質素標準分享會」、電腦系統網上培訓及第三階段試驗計劃的認可服務單位簡介會等
(6) 服務對象及覆蓋範圍	
第一階段試驗計劃的措施	• 覆蓋範圍為八區 • 服務對象為身體機能中度缺損的長者
相關的意見及建議	• 應擴大覆蓋範圍至各區，以提升服務可達性
第二階段試驗計劃推行的優化措施	• 覆蓋範圍由八區擴展至全港 18 區 • 服務對象由身體機能中度缺損的長者擴展至包括嚴重缺損的長者
(7) 強化資訊科技系統	
第二階段試驗計劃推行的優化措施	• 社署設有一個專為試驗計劃內部使用的電腦資訊系統，用作記錄向合資格長者發出邀請信、長者提交的社區券申請、經評估後獲發社區券、進入／離開認可服務單位，以及離開試驗計劃的資料。該系統由社區辦人員管理及使用
相關的意見及建議	• 應開發先進的電腦系統，讓持券人更方便地查閱認可服務單位和社區券計劃的資料，藉以盡量減少認可服務單位的行政工作量，並通過資訊科技方案提高認可服務單位和中央工作組之間的資訊共享效率 • 容許持券人同時在多於一間認可服務單位中使用社區券
第三階段試驗計劃推行的優化措施	• 強化資訊科技系統，以提升服務效益及促進服務策劃。社署亦正研究讓服務使用者可按需要同時在不同的服務單位使用社區券服務，預計可於 2023 年第 3 季推行有關新措施

成立中央工作組

5.4 社署從秀圃中心就第一階段試驗計劃評估及成效檢討所得的其中一項建議，是該署應持續為負責工作員及認可服務單位提供培訓，讓他們得知計劃的最新發展，並設立一個方便易用的溝通平台，直接為所有持份者提供最新的資訊。社署遂於社區辦成立「中央工作組」[9]，以加強對認可服務單位的監管，並作為有意使用社區券長者的第一個聯絡點，及為個案負責工作員提供支援，使他們能在前線更有效地協助持券人、使用者及照顧者。

5.5 社署表示，中央工作組會與個案負責工作員互相協作，共同支援社區券使用者。相比由外界機構負責上述工作，中央工作組熟悉試驗計劃運作，可更直接和集中地支援持券人和個案負責工作員。

5.6 持券人及照顧者在有需要時可向其個案負責工作員或中央工作組尋求支援及協助，例如提供試驗計劃及認可服務單位的資訊、解答查詢、協助長者決定是否申領社區券、因應長者個人情況選擇合適的認可服務單位及服務組合、協助長者在有需要時轉換認可服務單位、更改共同付款級別，以及更新個人資料等。中央工作組及負責工作員可同時向持券人、使用者及其照顧者提供協助。中央工作組在接到長者或其照顧者求助時，亦會按需要及在徵得他們的同意下聯絡其負責工作員。

5.7 此外，當社署向長者發出邀請參與試驗計劃或發券通知書，以及認可服務單位在收納個案時，社署均會向有關個案負責工作員傳送副本，使他們能掌握長者的最新申請進度及服務使用情況。

5.8 社署表示，自試驗計劃第一階段推出以來，公眾逐漸對社區券增加認識，中央工作組所收到的查詢也相應減少。中央工作組於 2017 至 2022 年期間曾協助的持券人、照顧者、負責社工及認可服務單位的數目以及協助類別如下：

---

[9] 在人手編制方面，社區辦的中央工作組在 2017/18、2018/19、2019/20、2020/21 及 2021/22 年度分別有 15、20、22、22 及 22 個社會工作和文書職系職位。

表 22：中央工作組曾協助的持券人及相關人士的數目及協助類別

提供協助的類別	各年份協助的人數					
	2017 年	**2018 年**	**2019 年**	**2020 年**	**2021 年**	**2022 年**
試驗計劃的資料	3,297	2,050	2,278	2,597	2,458	1,684
申請社區券的方法	992	1,299	1,378	1,237	1,110	1,029
選擇合適的認可服務單位／服務組合	238	172	165	112	55	72
其他（例如轉換服務單位、查詢一般長者服務等）	784	695	747	553	167	279
總數	**5,311**	**4,216**	**4,568**	**4,499**	**3,790**	**3,064**

（註：上述人數包括持券人、照顧者、負責工作員及認可服務單位）

改善資訊科技系統

5.9 社署現正研究改善現有資訊科技系統及開發電子化服務平台，以提供更便利社區券申請人或持有人的服務和資料。持券人將可實時查閱其社區券的資料、服務記錄以及認可服務單位的空缺情況等，而認可服務單位亦可透過電子化服務平台更新服務空缺情況，及提交試驗計劃的相關文件和申請發還政府津貼等，從而簡化認可服務單位的行政工作。有關系統的優化措施預計將於 2023 年第三季完成。

對照顧者的支援

5.10 在試驗計劃中，長者的照顧者的角色往往是長者與社署、負責工作員及認可服務單位之間溝通的橋樑。如照顧者在長者申請或使用社區券時有任何問題或意見，可聯絡社署或負責工作員尋求協助。

5.11 另一方面，政府已完成「香港長者及殘疾人士照顧者的需要及支援顧問研究」，並原則上同意顧問研究報告提出的建議。為向長者及殘疾人士的照顧者提供有效及時的支援，政府會由 2023 年起逐步落實多項措施，包括：

(1) 由2023年10月起把「為低收入家庭護老者提供生活津貼試驗計劃」、「為低收入的殘疾人士照顧者提供生活津貼試驗計劃」、「為嚴重殘疾人士提供特別護理津貼」及「為獲聘於有薪工作的高額傷殘津貼領取者提供津貼 以聘請照顧者試驗計劃」恆常化，並增加津貼金額及受惠人數；

(2) 設立一站式照顧者資訊網站，便利照顧者取得服務資訊；

(3) 設立支援專線，為照顧者提供緊急支援及外展服務；

(4) 增加暫託名額，紓緩長者及殘疾人士照顧者的壓力，並優化暫託服務查詢系統以涵蓋日間暫託服務；以及

(5) 舉辦全港性的宣傳和教育活動，讓社會更認識照顧者的需要，並推動社區為本的照顧者朋輩支援。

試驗計劃的成效總結及未來路向

5.12 社署表示，試驗計劃有別於傳統資助服務，它採用「錢跟人走」的資助模式，社區券持有人按需要自行選擇或轉換認可服務單位及服務組合，再由服務單位按持券人每月購買服務組合的面值，以實報實銷的形式向政府申請發還津貼，並非以傳統資助模式由政府將固定的資助金額直接發放予服務單位，由服務單位向受惠者提供服務。換言之，認可服務單位必須提供切合使用者需要的服務種類並保持服務質素，才可留住使用者。此模式將社區券使用者從接受福利的受助者，賦權為選擇服務的消費者，利用市場競爭的力量，促使認可服務單位不斷改進服務，加強競爭力。

5.13 此外，試驗計劃引入「能者多付」的原則，政府的資助率根據長者的經濟情況由60%至95%不等。「共同付款」原則使持券人審慎選擇所需服務，更有效地運用資源。社署指出，現時傳統資助日間護理服務和家居照顧服務，成本預算分別約為每人每月12,191元及9,590元(**第2.6段**)，而每名社區券使用者平均每月向認可服務單位購買的服務面值則為5,700元，可見試驗計劃具有

一定成本效益，有助維持社區照顧服務的財政可持續性。

5.14 由於試驗計劃採用了嶄新的資助模式，社署表示該署一直檢視和調整計劃的安排，並在計劃各階段引入不同的措施（見**表 21**），以試驗如何充分利用新模式的優點，在確保長者社區照顧服務質量的同時，增加服務的數量、彈性和可持續性；試驗計劃的具體運作需時試驗和逐步完善。

5.15 社署認為，隨着推行三個階段的試驗計劃，長者和服務單位對其接受程度亦不斷增加：由 2013 年 9 月至 2022 年 12 月，使用社區券的人數由每月 539 名增至 6,851 名，累計正在使用／曾使用社區券人數已超過 10,000 名（見**表 6**），而認可服務單位提供的服務名額也由 881 個增加至 16,880 個（見**表 14**）。此外，試驗計劃能靈活快捷地為長者提供社區照顧服務。

5.16 根據《中央輪候冊》，2017／18 至 2022／23 年度，合資格申請社區券的長者人數如下：

表 23：《中央輪候冊》上的長者人數

年度 (在該年度末)	《中央輪候冊》上正在輪候資助社區或院舍照顧服務，並合資格申請社區券的長者人數	《中央輪候冊》上列為非活躍個案的長者人數	總數
2017/18	22,746	3,871	26,617
2018/19	25,538	4,384	29,922
2019/20	25,048	4,857	29,905
2020/21	23,532	5,754	29,286
2021/22	17,233	13,457	30,690
2022/23 (截至 2022 年 12 月底)	13,184	17,192	30,376

5.17 社署指出有以下原因令過去兩年《中央輪候冊》上的輪候數字下降，而「非活躍個案」數字上升：

(1) 政府近年增加各類資助服務的供應(包括社區券)，令

《中央輪候冊》上的輪候時間縮短、人數下降。以資助家居照顧服務為例，長者的平均輪候時間由 2017 年底的 13 個月大幅縮短至 2022 年底的 6 個月。

(2) 自 2017 年 7 月，為進一步鼓勵居家安老，輪候資助院舍照顧服務的長者可根據個人意願選擇將其申請轉為「非活躍個案」。已申請或正在使用社區券的長者，他們亦可選擇繼續輪候資助社區或院舍照顧服務，或將申請轉為「非活躍個案」。

(3) 2019 冠狀病毒疫情影響長者入住安老院的意向，也有不少長者因而將其輪候狀態轉為「非活躍個案」。

5.18 截至 2022 年 12 月底，《中央輪候冊》約有 13,000 名長者正在輪候資助長期護理服務並合資格申請長者社區券(見**表 23**)；長者家居照顧服務和日間護理服務的輪候時間分別為 6 個月和 5 個月(**第 4.7 段**)。社區券為上述輪候中的長者提供多一個選擇，令他們可無需輪候而獲得服務，亦可按需要轉換服務或認可服務單位。社署認為，社區券的模式在不浪費政府資源的前提下(**第 2.44 段**)，令長者安心居家養老，一旦需要社區照顧服務，即可使用已獲批的社區券滿足需求，而社區券的服務供求亦會隨市場調節。

5.19 **表 13** 及**表 23** 均顯示長者對社區照顧服務的需求日益增加。行政長官已在《2022 年施政報告》提出於 2023 年第三個季度把試驗計劃恆常化，分階段將受惠人數增加 50%，由現時 8,000 人增加至 2025／26 年度的 12,000 人 [10]，服務券適用範圍亦會擴展至租借輔助科技產品。

5.20 社署表示，第三階段試驗計劃將在 2023 年 9 月完結，檢討工作現正進行中，包括以問卷調查等方式收集認可服務單位和持份者的意見，以及收集及分析其他相關的數據。社署正檢視各項措施的推行情況和考慮持份者的意見，適時調整試驗計劃的推行細節，務求在把試驗計劃恆常化前，確保其服務模式能切合長者的長期護理服務需要。

[10] 為使市場有序地增加服務供應，政府採取循序漸進的方式分階段將社區券的受惠人數由現時的 8,000，增加至 2023 年 9 月的 10,000 人、2024/25 年度的 11,000 人，及至 2025/26 年度的 12,000 人。

6

實地視察及個案研究

實地視察

6.1 為進一步了解社署就認可服務單位進行覆核探訪(包括中心為本及家居為本服務)的具體情況,本署於 2023 年 2 月及 3 月分別派員到一間私營認可服務單位以及一間非政府機構的認可服務單位,實地視察社署職員如何進行覆核探訪。本署注意到,社署已為進行覆核探訪制定內部指引及核對表,讓職員遵從及記錄。

私營認可服務單位甲

<u>覆核探訪(中心部分)</u>

6.2 單位甲位於九龍中,共提供家居照顧服務名額 100 個,服務範圍涵蓋全港 18 區。本署人員於 2023 年 2 月與兩名社署職員(社會工作主任及助理工作主任)一同到單位甲進行突擊覆核探訪。單位甲職員表示其主管(一名職業治療師)正在外工作,會立即通知他返回單位。社署職員遂先檢查單位甲的公司文件,稍後再詳細檢查已挑選的三位社區券使用者的檔案及其服務使用記錄等資料。以下為社署職員檢視的程序:

(1) 檢查單位甲的機構組職圖、主管的名片及其職業治療師的註冊編號,以確認單位甲有否聘用一名專業人士監督中心運作及所提供的服務;

(2) 檢查單位甲的「服務使用者須知」上有關進入服務、補堂、退出服務、如何訂定服務組合等程序資料，社署職員發現須知上的服務時間有誤；

(3) 檢查單位甲的價目表，確認服務價錢是否符合與社署所簽訂的《服務協議》;

(4) 檢查單位甲的單張上有關服務區域、服務名額、服務時間、內容及範圍等是否與《服務協議》內容相符。社署職員發現單張上顯示單位甲的服務時間為早上 9 時至下午 6 時有誤，應改為早上 8 時至下午 6 時；單張上應註明在正常服務時間外提供服務，使用者需繳 20%附加費用；

(5) 檢查單位甲的保險文件及為社區券服務而編製的收支文件；

(6) 檢查單位甲有否制定投訴處理程序及相關文件，是否符合社署的質素標準；

(7) 單位甲表示曾有使用者表達對服務的意見，例如家務助理員煮的飯菜美味、某治療師不懂和長者相處等。社署職員建議單位甲將使用者的口頭意見記錄下來；

(8) 檢查單位甲有關安全的政策及程序文件。社署職員建議應加入有關在使用者家中安全事宜的內容，例如服務員全程需戴口罩、若使用者受傷應如何處理等；

(9) 單位甲表示過去在提供服務時沒有發生意外，故沒有相關記錄；

(10) 檢查三位社區券使用者在 2022 年 11 月至 2023 年 1 月期間的檔案記錄，該三位長者分別使用中心的個人護理、復康運動及家居服務。社署職員檢查檔案內的下列文件：

a. 社區券正本；
b. 中心收取社區券正本後發出的收據正本；

c. 進入／退出服務的表格；

d. 單位甲為長者制定的個人護理計劃、該計劃是否在長者進入服務後一個月內制定、單位甲有否每六個月評估長者的護理需要、制定的計劃是否能達到目標等。單位甲的主管表示是以電話查詢使用者／其照顧者對個人護理計劃的意見。社署職員建議應記錄有關電話聯絡的日期及聯絡對象的姓名，如使用者可簽署作實則更佳；

e. 家務助理保險文件，以及物理治療師及職業治療師的專業責任保險文件。社署職員建議單位甲應將上述保險文件放在有關使用者的檔案內；社署職員並發現其中一位治療師沒有購買專業責任保險，遂指示中心應鼓勵該治療師購買；

f. 使用者簽收服務的記錄。社署職員將之與中心向社署呈交的每月服務記錄比對，發現中心在某月份就某使用者向社署多申報半小時的護理服務。社署職員指示中心需向該長者補回半小時的服務；

g. 向長者提供服務的專業人員的註冊編號。

6.3 社署職員就上文第(2)、(4)、(10)d 至(10)f 項提醒單位甲改善，及請單位甲在兩星期內把更新的服務單張及「服務使用者須知」的副本提供給社署，以及在補回有關長者半小時的護理服務後通知社署。社署職員並建議單位甲請其物理治療師及職業治療師在每次提供服務後把使用者的進展資料交給單位甲作記錄。社署職員需時約兩小時完成是次覆核探訪。

覆核探訪（家居部分）

6.4 於同日稍後時間，本署職員與社署職員一同到達某位居於港島東的長者(「乙女士」)的住所，乙女士年逾 90 歲，行動不便，由其兒子照顧。其家人協助她以社區券購買單位甲的物理治療家

居服務，每星期一節，每節 2 小時 15 分鐘。本署與社署職員到達乙女士的住所時，物理治療師正在為她進行復康運動。

6.5 社署職員首先訪問乙女士的兒子對社區券、單位甲及家居復康服務的使用情況及意見。他表示平日是由他預約治療師的服務時間，該治療師能依照服務時間提供服務，家傭負責在服務簽到紙上簽署。治療師有定期告知他有關乙女士的情況或進展，他認為在使用服務後，乙女士的身體機能有改善。他亦清楚知道如何使用社區券。至於為何選擇社區券，他表示乙女士因行動不便及家中欠足夠人手，以致乙女士難以前往日間中心；而傳統服務須排隊輪候，亦未必能提供足夠的服務次數，傳統的送飯服務也並不切合乙女士的需要，使用社區券正好可解決這些問題。

6.6 其後，社署職員查詢了治療師的註冊編號、乙女士個案的進展記錄以及 2 月份的服務簽到記錄。社署職員並建議乙女士的兒子提醒家傭在簽署服務記錄前，應先留意所列的服務時數是否正確。職員在離開前把名片派給他，表示他如對社區券計劃或單位甲有任何意見或疑問可隨時致電聯絡他們。社署職員需時約一小時完成是次覆核探訪。

非政府機構認可服務單位乙

6.7 單位乙位於新界西，為當區的認知障礙症長者提供服務，現有長者日間中心名額 20 個及家居服務名額 3 個，長者日間中心的部分地方劃作提供服務予持社區券的長者。

<u>覆核探訪（家居部分）</u>

6.8 本署人員於 2023 年 3 月與兩名社署職員（社會工作主任及助理工作主任）一同到區內某兩位長者(「丙女士及丁先生」)家中進行覆核探訪。丙女士及丁先生是一對夫婦，年約 80 歲，患有認知障礙症。當日丁先生有一節一小時的家居職業治療服務。社署職員於治療師到達前先行訪問兩位長者及其家傭，以了解他們就社區券、單位乙及家居復康服務的使用情況及意見。他們表示丁先生有購買每星期一節一小時的家居職業治療服務，以及每星期到日間中心三天，丙女士則每星期到日間中心一天。日間中心會安排車輛接送長者往返屋苑及中心。中心職員會聯絡家傭安排長者上落車的地點及時間。社署職員表示稍後會聯絡丙女士及丁先生的

女兒（女兒是日常與單位乙及社署聯絡的照顧者），確認兩位長者使用社區券及有關服務的情況。

6.9 單位乙的職業治療師稍後到達，社署職員查詢治療師提供服務的流程及她的註冊編號。她並表示每次完成服務後會將使用者的進展記錄交給單位乙。其後，治療師於客廳為丁先生進行職業治療。社署職員在觀察有關服務情況約 15 分鐘後離開。社署職員約需一小時完成是次覆核探訪。

覆核探訪（中心部分）

6.10 同日稍後時間，本署人員隨社署職員到達單位乙營運的日間中心。社署職員在到達後向中心職員表明須進行突擊覆核探訪，並出示職員證。本署留意到，中心近門口的告示板貼有中心服務一覽表及各項服務的收費資料。

6.11 中心職員帶了一位正在現場使用日間中心服務的社區券使用者（戊先生，一名 77 歲的長者）與社署職員會面。社署職員遂訪問戊先生對社區券及中心服務的意見，他表示已使用社區券一年，以購買每星期五天的日間中心服務，做復康運動及參加興趣班，讓他可以認識一些朋友。他表示滿意中心的服務，中心職員態度良好細心，會關心問候他的狀況及替他量血壓，中心也會轉換早餐及下午茶的食物款式。

6.12 訪問完成後，中心主管（一位註冊社工）及職員帶領社署及本署職員參觀中心劃作社區券服務的區域，包括辦公室、復康訓練室、活動室及飯堂。社署職員檢視有關地方及設備與中心及社署之間所訂《服務協議》的內容是否相符，以及服務人數有否超過批准的名額。社署職員並檢查中心內的指示牌、滅火器等。本署留意到，在中心的顯眼位置有貼上每日活動表／日程供長者參考。

圖 3：單位乙日間中心的每日時間表



6.13 其後，中心職員把社區券的相關文件交給社署職員檢查。社署職員檢視文件的程序與上文**第 6.2(1)至 6.2(10)段**所述相若。社署職員發現中心與持券人簽訂的「服務組合協議」上沒有記錄簽署日期以及簽署者（使用者／照顧者）的姓名。中心主管表示是以電話查詢使用者／其照顧者對個人護理計劃的意見，社署職員建議中心記錄有關電話聯絡的日期及聯絡對象的姓名，以及他們是否同意個人護理計劃的內容。此外，社署職員建議中心應在使用者簽收服務的記錄上加入實際服務時間，以及加一欄位讓家傭簽署。社署職員就上述各項提醒中心主管須作改善。

6.14 最後，社署職員檢查中心以社署批出的「種子基金」購買的兩架健身單車、康復設施，以及一輛接載長者往返中心的小巴，並向中心主管了解使用情況。社署職員檢查該小巴內部是否整潔，並查詢長者使用該小巴時的安全措施（例如車上裝有閉路電視及用以固定輪椅的扣子）及接載長者的安排。社署職員約需兩個多小時完成是次覆核探訪。

圖 4：日間中心用以接載長者的小巴



個案研究

6.15 本署隨機抽選了10宗參加第三階段試驗計劃的長者個案，審研由參加至離開計劃的文件（包括社署邀請長者參加試驗計劃的信函、長者的申請表格，以及社署與長者之間的通訊來往及文件等資料），以了解試驗計劃的運作及各持份者之間的溝通情況。

6.16 上述10宗個案的記錄顯示，社署在向長者發出邀請信、家庭住戶入息審查通知書、發券通知書，以及離開試驗計劃通知書時，均有把信函副本發給長者的負責工作員，以便後者知悉及在有需要時跟進。在其中兩宗個案，有關的認可服務單位在收取了長者的社區券以提供服務時（即收納個案），以及在長者不再使用該認可服務單位的服務時，均有以書面通知社署及有關的負責工作員。

6.17 此外，在當中四宗個案，社署職員曾與有關長者、其照顧者或負責工作員電話聯絡，以確認長者的通訊地址、查詢長者／家人遞交的家庭住戶經濟文件的詳情，以及重新發出社區券申請表等。本署注意到，社署的有關電話記錄頗為扼要簡短，並無顯示長者／其照顧者、認可服務單位，社署及負責工作員之間就試驗計劃的溝通方面有任何問題，或長者／照顧者對試驗計劃有任何疑問。

6.18 在該10宗個案中，有兩宗被社署揀選進行家庭住戶入息審查。有關申請人須向社署提交其在申請日期前三個月內的家庭

入息證明文件副本。兩宗個案其後均被社署發現少報家庭入息。其中一宗個案，有關長者報稱家庭入息為每月 1,800 元，但社署在審查後發現應為每月 6,600 元;另一宗個案中的長者則報稱沒有家庭入息，但社署在審查後發現其家庭入息應為每月 1,500 元。

6.19 本署亦留意到，社署在上述所有個案中，均有在收到申請表或家庭入息證明文件後的二至四星期內向申請人批出社區券及發出發券通知書，本署認為，上述個案的跟進時間合理，亦符合社署所述的處理時間(**第 2.12 段**)。

7

評論及建議

本署的評論

7.1 面對人口老化的社會現象，政府需要深入思考及處理安老服務需求上升，以至公共財政如何負擔等課題。《計劃方案》預計未來長期護理服務的需求將由偏重院舍照顧服務，逐漸變為更多長者使用社區照顧服務(**第 4.1 段**)。社署於 2013 年 9 月推出試驗計劃，試行以「錢跟人走」的新模式提供長者社區照顧服務。綜合調查所得，本署認為，試驗計劃的運作安排有不少提升，近年進步較顯著，但仍有可改善之處。本署的詳細評論和建議如下。

試驗計劃的實踐和檢討跨越多年

7.2 社署在試驗計劃首次推行「錢跟人走」的資助模式，該署期望藉市場競爭的力量促使認可服務單位改進服務，而從政府財政角度而言，數據顯示試驗計劃的「錢跟人走」、「能者多付」及「共同付款」的原則有助維持社區照顧服務的財政可持續性(**第 5.12 及 5.13 段**)。試驗計劃自 2013 年 9 月推出第一階段，至 2020 年 10 月推行第三階段，至今歷時近 10 年。社署解釋，試驗計劃在推行初期市場仍未成熟，認可服務單位數目不多(62 間，見**表 14**)；該署亦需時檢討及在各階段引入不同的改善措施，以測試如何充份利用新模式的優點，並逐步完善試驗計劃(**第 5.14 段及表 21**)。

7.3 本署認為，試驗計劃本身的運作方式有別於傳統資助服務，市場及長者均需時間了解和適應；而秀圃中心就第一階段及第二階段試驗計劃確實提出不少意見及建議，涵蓋服務模式、認可服務單位的資格、社區券價值、共同付款及經濟狀況審查機制、服務對象及覆蓋範圍、地區協作、強化資訊系統各方面。社署參考有關意見及建議於下一階段的試驗計劃推行多項優化措施，當中部分

措施例如擴闊認可服務單位資格至私營機構、增加服務供應及選擇、將試驗計劃覆蓋範圍由八個地區擴展至全港 18 區、以至加強地區協作等，均不可一蹴而就。故此，本署認為社署需較長時間測試試驗計劃的各方面措施及運作以臻完善，實未可厚非。

應多管齊下提升社區券的使用率

7.4 根據社署的統計數字(**表 6**)，若以使用社區券人數佔社區券名額的百分比來計算社區券的使用率(即**表 6** 的(f)欄)，有關百分比於第二階段約為 60%，第三階段則從 2020／21 年度的 59%，上升至 2021／22 年度的 78%，截至 2022 年 12 月底更增至 86%，可見使用率一直逐步改善。這應與社署於第三階段起邀請所有在《中央輪候冊》上的合資格長者申請社區券(**第 2.10 段**)，並簽發比社區券名額更多的社區券有關(**表 6** 的(e)欄)：第三階段的社區券名額為 8,000 個，截至 2022 年 12 月底，社署發出的仍然生效的社區券有 10,046 張，當中 6,851 人正使用社區券購買認可服務單位的服務。本署認為，社署積極向合資格長者發出邀請信及簽發社區券，有效提高社區券的使用率，使社區券名額得以善用，做法值得肯定。

7.5 另一方面，本署留意到：

- **表 6** 的(c)及(d)欄的資料顯示，試驗計劃第二階段及第三階段的持券人中，各年度使用社區券的人數僅佔該年度持券人總數六至七成。以 2022 年 12 月底的數字為例，只有 68%的持券人使用社區券，持有但不使用社區券的人則有 32%(3,195 人)。社署曾於 2021 年及 2022 年探討持券人不使用券的原因，發現當中有 75%至 90%的長者表示沒有即時的服務需要，餘下的長者則表示未有適合的服務單位或服務，社署並有就上述調查結果作出跟進(**第 2.40 及 2.41 段**)。

- 社署向本署表示，即使在傳統資助長期護理服務中，亦有部分長者在獲批服務後沒有使用服務，以 2022／23 年度(截至 2022 年 12 月底)的數據為例，傳統資助家居為本服務及傳統資助中心為本服務分別有 14%及 23%的申請人在獲批服務後沒有使用。故此，「獲批服務但不使用」的現象並非社區券服務所獨有。

- **表 5** 顯示，離開第三階段試驗計劃的持券人中，51%是因將會或已獲編配傳統資助社區照顧服務或資助／私營院舍照顧服務，另外有 36.5%是因持券人離世而無法繼續使用社區券。

由此看來，有不少正在《中央輪候冊》上輪候資助長期護理服務的長者申請社區券，是抱着先行申請的心態，以應付在獲批資助服務前可能出現的不時之需。事實上，這亦符合社署對社區券的定位，即為《中央輪候冊》上輪候中的長者提供多一個選擇，一旦需要社區照顧服務，便可使用已獲批的社區券取得支援（**第 5.18 段**）。

7.6 社署並指出，試驗計劃是以「實報實銷」的方式向認可服務單位發還津貼，故閒置的社區券並不會浪費公帑或佔用服務單位的資源（**第 2.44 段**）。本署理解，在使用券的人數未超過社區券名額之前，閒置的社區券不會阻礙社區券的流轉，或影響社署向有需要的長者發放社區券。但為維持及進一步提升社區券的使用率，本署認為社署應繼續積極邀請新加入《中央輪候冊》上的合資格長者申請社區券，並定期（例如每年一次）向持有社區券但不使用的人士了解情況，一方面可收集資料作分析用途，以查找社區券服務是否有可改善之處，另一方面可與個案負責工作員重新檢視長者的服務需要，協助他們善用社區券服務，包括揀選合適的認可服務單位或服務組合。

7.7 本署亦建議，社署可向認可服務單位索取其輪候名單，並接觸其他服務單位嘗試為輪候的持券長者作出配對建議，以助長者早日獲得所需服務。社署同意考慮上述建議，不過，因現時社署主要是聯絡長者而非認可服務單位，如要推行上述措施，該署須先行與認可服務單位商討具體機制。

7.8 此外，本署留意到，秀圃中心對試驗計劃提出的其中一項建議，是容許持券人同時在多於一間認可服務單位中使用社區券（見**表 21**），以增加試驗計劃的彈性。社署表示正研究當中的細節，預計於 2023 年第三季推行有關措施。本署建議該署加緊進行研究及測試，以早日落實改善措施，使長者能更靈活地使用社區券的服務，從而提升社區券的使用率。

應增加中心為本服務的供應

7.9 根據社署的資料，截至 2022 年 12 月底，第三階段試驗計劃有認可服務單位 250 間，共提供 12,689 個家居照顧服務（家居為本服務）名額（**第 4.7 段**）。**表 16** 顯示使用當區認可服務單位的家居為本服務及混合模式服務（即同時使用家居為本和中心為本服務）的持券人共有 4,712 人，而在《中央輪候冊》上輪候家居為本服務的共有 4,323 人，本署假設這兩類人士相加的人數（即 9,035 人）可視為對家居為本服務的總需求。現時家居為本服務名額能充裕地應付使用者及輪候人士的需要。即使 8,000 張社區券名額的持有人全部使用家居為本服務，再加上輪候的 4,323 人，現時的服務供應仍然足夠。

7.10 在地區供求方面，從下表的(e)欄可見，部分地區的家居為本服務供應並不足以應付正使用該區認可服務單位的服務的人士以及居於該區的輪候服務人士的需要，這些地區為中西區、離島區、黃大仙區、沙田區、北區及元朗區。另一方面，灣仔區、深水埗區、九龍城區及油尖旺區的家居為本服務供應則似乎過剩（上述地區的服務剩餘名額均超過 500 個）。不過，由於不少認可服務單位均提供跨區家居為本服務予各區的長者（**表 17**），而認可服務單位在獲准服務的地區提供服務不得向持券人收取額外的交通費（**第 4.15 段**），故長者使用有關跨區服務時毋須額外支付跨區交通費用及時間成本。本署相信，在不同地區的認可服務單位名額可彈性地互補不足的情況下，各區的家居為本服務供求情況應屬平衡。

表 24：各地區的家居為本服務的供求情況
（截至 2022 年 12 月底）

地區	認可服務單位數目	家居為本服務名額 註1 (a)	使用該區家居為本服務的持券人數 註2 (b)	在《中央輪候冊》上輪候家居為本服務的人數 註3 (c)	需要家居為本服務總人數 (d) =(b)+(c)	服務差額 (e)= (a)-(d)
東區	20	1,004	401	440	841	163
灣仔	11	1,100	452	128	580	520
中西區	6	215	113	173	286	-71
南區	12	382	127	203	330	52
離島	2	50	13	101	114	-64
觀塘	22	970	494	442	936	34
黃大仙	17	716	418	318	736	-20
西貢	8	465	171	148	319	146
深水埗	23	1,071	218	207	425	646
九龍城	18	1,245	325	143	468	777
油尖旺	22	1,420	276	114	390	1,030
沙田	14	635	303	495	798	-163
大埔	11	504	222	224	446	58
北區	5	160	59	111	170	-10
葵青	22	1,061	383	366	749	312
荃灣	15	855	437	188	625	230
屯門	16	718	262	332	594	124
元朗	6	118	38	190	228	-110
總計	**250**	**12,689**	**4,712**	**4,323**	**9,035**	**3,654**

（註 1：認可服務單位沒有設定本區名額和跨區名額。
註 2：有關人數包括接受當區服務的跨區長者人數，以及使用混合模式服務的當區及跨區長者。
註 3：有關人數不包括因參加試驗計劃而被列為非活躍個案長者。）

7.11 至於日間護理中心服務(中心為本服務)名額方面，截至2022年12月底，試驗計劃共提供4,191個名額(**第4.7段**)。**表16**顯示中心為本服務及混合模式服務的使用者共有3,518人，而在《中央輪候冊》上輪候中心為本服務的共有1,771人，兩者相加共有5,289人。社署表示一個中心為本服務名額可由多於一名持券人於不同時段或日子使用(**第4.9段**)，故現時的總名額數目未必不足以應付需求。本署並無每個日間中心名額的詳細使用情況的資料，故無法就名額供求的確實狀況置評。若單就使用者的總人數而言，現時仍有剩餘的名額可用。

7.12 在地區供求方面，下表的(e)欄載列各區的中心為本服務名額的剩餘數目。本署按一個名額可服務1.5位長者計算，18區中有6區均出現剩餘名額為負數的情況，表示該些地區的中心為本名額不足以應付使用該區認可服務單位的中心為本服務的持券人及該區的輪候人士兩者的需要。該些地區是東區、南區、黃大仙區、沙田區，離島區及元朗區。上述觀察亦大致符合社署提供的各地區使用跨區中心為本服務的持券人數目所顯示的情況(見**表18**)。另一方面，深水埗區、油尖旺區，九龍城區及葵青區的服務供應則較為充裕。

表 25：各地區的中心為本服務的供求情況
（截至 2022 年 12 月底）

地區	認可服務單位數目	中心為本服務名額[註1] (a)	使用該區中心為本服務的持券人數[註2] (b)	在《中央輪候冊》上輪候中心為本服務的人數[註3] (c)	需要中心為本服務總人數 (d) =(b)+(c)	服務差額 (e)= (a)x1.5-(d)[註4]
東區	20	267	299	276	575	-174.5
灣仔	11	161	114	31	145	96.5
中西區	6	80	69	40	109	11
南區	12	134	98	130	228	-27
離島	2	20	16	27	43	-13
觀塘	22	497	538	115	653	92.5
黃大仙	17	382	365	216	581	-8
西貢	8	192	167	119	286	2
深水埗	23	320	155	33	188	292
九龍城	18	283	135	92	227	197.5
油尖旺	22	219	89	45	134	194.5
沙田	14	429	353	308	661	-17.5
大埔	11	173	221	26	247	12.5
北區	5	112	94	29	123	45
葵青	22	364	245	49	294	252
荃灣	15	259	256	41	297	91.5
屯門	16	209	217	95	312	1.5
元朗	6	90	87	99	186	-51
總計	**250**	**4,191**	**3,518**	**1,771**	**5,289**	**997.5**

（註 1：認可服務單位沒有設定本區名額和跨區名額。
註 2：有關人數包括接受當區服務的跨區長者人數，以及使用混合模式服務的當區及跨區長者。
註 3：有關人數不包括因參加試驗計劃而被列為非活躍個案長者。
註 4：有關計算假設 1 個中心為本服務名額可供 1.5 位長者使用。）

7.13 本署理解，日間護理中心在交通安排及服務處所（例如認可服務單位須為每個中心為本服務名額提供 5.25 平方米的室內面積）等有較多限制，以致只有少數認可服務單位提供跨區中心為本

服務（**表 17**），而中心為本服務名額的供應在傳統的資助服務中亦面對同樣困難。故此，中心為本服務實較難達至各區供求平衡的理想狀況。

7.14 現時社署會不時檢視各區的社區券服務供應是否足夠，該署亦會透過認可服務單位分享會和簡介會等活動發放地區社區券服務供求資訊，並鼓勵機構在長者人口或服務需求較高的地區增加服務供應，以及擴展服務模式（**第 4.12 段**）。鑑於不少地區的中心為本名額供應仍有不足，加上政府將在試驗計劃恆常化後逐年增加社區券的名額（**第 5.19 段**），本署建議社署繼續定期向現有及潛在認可服務機構提供最新的各區社區券服務供求數據及資料，並邀請更多機構於供應較緊張地區開展或擴展服務模式及覆蓋範圍，從而提供更多中心為本服務名額予當區或跨區長者，回應他們的需要。

7.15 為分析地區供求的情況，本署曾向社署索取「居於當區並正使用券的長者人數」的分區數字。社署向本署解釋，該署一直是以位於當區的認可服務單位提供的服務名額數目，以及使用當區服務名額的持券人（可以是居於當區或他區的長者）的人數，來表達該區的供求情況，並表示不應以單一因素，例如「居於當區並正使用券的長者數目」與「當區的服務名額數目」之間的差距，來分析各區的供求情況。現時，該署會考慮各區長者數目、各區家庭收入中位數、各區持券但不用券的長者數目（以持券人地址劃分）、各區使用當區服務名額的持券人數目（包含居於當區及他區的長者）、各區認可服務單位的服務使用量高低及變化等資料來分析地區供求情況。

7.16 本署接納社署所指，不應以單一因素，例如居於各區並使用跨區服務的人數多寡來判斷地區供求是否平衡。社署使用上段所述的不同數據及資料來考慮地區服務供求情況亦十分合理。不過，本署認為，居於當區並使用社區券的人數無疑更直接地反映了當區長者的需求。事實上，各區持券但不用券的長者數目（以持券人地址劃分）只能較間接地反映地區需求，原因是大部分持券但不使用的長者並沒有即時的服務需要（**第 2.40 及 2.41 段**）。至於各區使用當區服務名額的持券人數目（包含居於當區及他區的長者）亦有其不足，因該人數理應不會大於當區的認可服務單位可提供的服務名額數目，或較難顯示是否有供不應求的情況。若社署認為上述兩項數據有助反映地區需求，則居於當區並正使用券的長者

數目（包含使用當區服務人士及使用跨區服務人士）就更應被視為反映地區需求的一項重要數據，本署建議社署將之納入作分析之用，以令該署的地區供求分析結果更為完整。

應針對欠照顧者的長者加強支援

7.17 現時，社署在收到社區券的申請後，由審批至通知申請結果一般需時二至四星期。就抽樣進行家庭收入審查的個案，社署會在收齊申請人提交的文件後的 10 天內通知長者審查結果（**第 2.12 段**），本署認為社署的處理時間合理，本署所審研的社區券個案亦顯示社署確有於上述時限內完成審批及發信通知申請人結果（**第 6.19 段**）。

7.18 就向持券人提供協助方面，坊間有意見表示，試驗計劃的運作複雜，長者未必理解，以致領券後不懂使用，又或買錯或用錯服務、或是被騙以共同付款形式買了一些未必真正需要的服務，故建議社署應在試驗計劃中加入個案管理制度，每名持券人應有一名獨立的個案經理負責跟進其護理需要，並協助長者及其照顧者配對合適的認可服務單位及服務組合。本署亦有接獲類似的公眾意見（**第 1.5 段**）。

7.19 本署留意到，社署在推出試驗計劃前於 2012 年提交予立法會討論的文件中曾提及對個案管理模式的看法[11]：

> 「*一些推行類似服務券制度的國家會採用個案管理模式，以進行服務配對、質量監察和成本控制。個案經理會按每名長者的護理需要為其擬訂個人護理計劃，並定期檢討其健康狀況和更新計劃……我們（社署）會考慮在試驗計劃的第二階段把計劃擴展至包括身體機能嚴重受損的長者，並釐訂不同的服務券價值。屆時，我們（社署）或需要考慮邀請公正持平的外界機構，利用在試驗計劃第一階段中制訂的統一評估機制，進行個案管理工作。我們（社署）會研究以個案管理模式為長者提供長期護理的影響，包括對人手和財政的影響，以及如何配合根據安老服務統一評估機制作出的護理需要評估。*」

---

[11] 2012 年 2 月 13 日立法會福利事務委員會討論文件第 21 及 23 段。

7.20 現時在試驗計劃下，是由持券人所選的認可服務單位負責跟進長者的護理需要及配對適合的服務。認可服務單位須與持券人制訂「個人護理計劃」，按長者的意願設計服務組合內容及簽訂服務組合協議。在開展服務後，服務單位亦須定期(最少每六個月一次)檢視長者的護理需要以修訂服務內容。制訂、執行和檢討每位持券人的個人護理計劃的過程須由認可服務單位的專業人員(即登記／註冊護士、物理治療師、職業治療師或註冊社工)負責統籌、監察和記錄，各方可隨時查閱(**第 2.26 段**)。

7.21 社署要求認可服務單位在上述過程中必須尊重使用者的選擇和意願。社署亦已就制訂和執行持券人的個人護理計劃訂立指引，讓認可服務單位遵從(**第 2.26 段**)。社署職員到認可服務單位進行覆核探訪時，亦會抽樣檢查持券人的個人護理計劃、檢討報告及使用服務的情況，以確認單位是否有按協議提供服務及完成個人護理計劃(**第 3.9 段**)。

7.22 此外，社署在試驗計劃第二階段成立中央工作組，與個案負責工作員互相協作，共同支援社區券使用者。社署認為，相比由外界機構負責上述工作，中央工作組熟悉試驗計劃運作，可更直接和集中地支援持券人和個案負責工作員(**第 5.4 及 5.5 段**)。持券人及照顧者可向其個案負責工作員或中央工作組尋求協助，包括解答查詢、協助長者決定是否申領社區券、因應長者個人情況選擇合適的認可服務單位及服務組合、協助長者在有需要時轉換認可服務單位等(**第 5.6 段**)。

7.23 當社署向長者發出邀請參與試驗計劃或發券通知書，以及認可服務單位在收納個案時，社署均會向有關個案負責工作員傳送副本，以便他們能掌握長者的最新申請進度及服務使用情況(**第 5.7 段**)。

7.24 本署理解，現時試驗計劃下有一萬多名持券人，人數眾多，無論由社署或其他機構逐一為他們提供個案管理服務，均需要大量人手及資源。社署在權衡利弊後，決定由中央工作組、負責工作員及認可服務單位三方分別向持券人提供支援及跟進其長期護理需要，而非委託獨立的第三方機構提供個案管理服務，當中自有其對人手及財政的考慮。本署認為，關鍵是現時的模式能否切實協助長者善用社區券以滿足其長期護理需要。

7.25 中央工作組現時會在三個時間點主動聯絡持券人，即獲發社區券後一個月仍未使用的長者(**第 2.14 段**)；有三個月沒有使用券的長者(**第 2.39 段**)；以及離開試驗計劃的長者，以了解他們不使用券的原因並在有需要時提供協助，例如協助選擇合適的服務單位及服務組合等(**第 2.40 段**)。

7.26 此外，中央工作組每年處理持券人、照顧者、負責社工及認可服務單位數以千計的查詢，當中大部分涉及試驗計劃的資料和申請社區券的方法，餘下的則涉及選擇合適的服務單位及服務組合、轉換單位等(**表 22**)。上述查詢數目由 2017 年的 5,311 個逐漸下跌至 2022 年的 3,064 個，減幅達 42%。

7.27 從**第 7.22、7.25 及 7.26 段**的資料看來，現時中央工作組的工作與一般所理解的個案管理有別，但確能在一定程度上協助持券人或照顧者善用社區券的服務，解決他們在使用社區券時遇到的問題及困難，包括按長者要求提供服務配對方面的協助。中央工作組近年接到的查詢數目下降，亦反映長者及相關持份者對社區券的運作及使用漸趨熟悉。

7.28 另一方面，社署近年接到與認可服務單位服務有關的投訴並不多，在過去五年只有 18 宗，平均每年 3 至 4 宗，成立及部分成立的投訴亦僅佔 9 宗(**表 11** 及**第 3.30 段**)。社署在過去五年亦並無接到有關長者在領取社區券後不懂使用、買錯／用錯服務，或因受騙而購買了不需要的服務的投訴(**第 3.31 段**)。這顯示坊間意見所提及的情況在現時或只屬少數(**第 7.18 段**)。

7.29 不過，本港有不少長者沒有子女或照顧者，該類持券人在使用社區券時應需要社署或負責工作員提供較多協助。本署認為，既然中央工作組現時處理查詢的工作量減少，應有空間可針對沒有子女或照顧者的持券人提供更多支援，例如在上文**第 7.25 段**所述的時間點以外定期主動致電聯絡他們，以了解他們在使用社區券的情況及適時提供協助。本署欣悉，社署已同意考慮上述建議。

應增加覆核探訪的抽樣訪問人數

7.30 為監察認可服務單位的服務質素，社署每年會到各服務單位下的日間護理中心及家居照顧服務使用者家中進行覆核探訪，檢查有關記錄、檔案及設施，並抽樣訪問使用者的意見，檢視他們

的服務記錄等文件，以確定服務單位是否符合社署所訂的各項要求（**第 3.9 至 3.12 段**）。社署亦有為執行覆核探訪的程序制定內部指引及核對表，讓職員遵從及記錄結果（**第 6.1 段**）。社署在過去五年向認可服務單位發出的違規事項通知書並不多，僅有 21 張，平均每年約 4 張。社署已按既定程序處理，並確定有關的認可服務單位已糾正違規的情況（**第 3.18 至 3.20 段及表 10**）。

7.31 本署派員實地觀察社署職員於日間中心及使用者家居如何進行覆核探訪，確認職員均有按社署的指引及要求仔細審視服務單位的文件記錄及提供服務的情況（**第 6.2 至 6.14 段**），而在實地視察中訪問的長者對社區券亦有正面評價（**第 6.5 及 6.11 段**）。本署認為，社署覆核探訪的機制大致上運作暢順及符合目的。

7.32 社署職員在進行覆核探訪時，會即場抽樣訪問一至三位日間護理中心或家居照顧服務的使用者／照顧者，以收集他們對社區券、機構及服務的意見（**第 3.13 段**）。本署認為，上述訪問能讓社署了解在服務單位的文件記錄以外社區券用家的具體感受及看法，並取得他們對試驗計劃、機構及服務的真實評價，實有助社署監察服務單位的服務質素，甚至可能是反映試驗計劃的運作成效的民情探熱針。

7.33 然而，本署注意到，社署在過去兩年進行的覆核探訪中，幾乎每次只訪問一位中心為本服務的持券人（**表 8**），家居為本服務方面則有約兩至三成的覆核探訪會訪問兩位持券人（**表 9**）。社署表示，覆核探訪的抽樣訪問只是該署收集持券人或照顧者的意見的途徑之一，職員在每月發還社區券資助給認可服務單位時，亦會主動聯絡服務使用量大的持券人，以了解他們的情況。雖然如此，鑑於覆核探訪是社署每年恆常突擊進行，而抽樣訪問是覆核探訪的必要程序，提升覆核探訪的效度對整體服務質素應更有裨益。故此，本署建議社署指示職員日後進行覆核探訪時應就中心為本及家居為本服務各抽樣訪問至少兩位使用者或其照顧者，以在不需要過多增加人手及資源的情況下，進一步加強對服務質素的監察。本署欣悉，社署已同意考慮上述建議。

7.34 此外，現時社署並無放置收集意見表格於認可服務單位的處所，讓長者或照顧者以具名或匿名方式填寫對社區券、機構或服務的意見後交給社署。本署亦建議社署採取上述措施，以助監察認可服務單位的服務表現。

應了解持券人轉換認可服務單位的原因

7.35 試驗計劃容許持券人按需要自由轉換認可服務單位而無需社署批核(**第 2.27 段**),這亦是社區券服務比傳統資助服務更具彈性的措施之一。根據社署資料,於 2017／18 至 2022／23 年度期間,每年有約 200 至 500 名持券人會轉換認可服務單位(**表 4**)。但社署並無備存該些持券人轉換單位的原因的統計資料。

7.36 持券人轉換認可服務單位的原因眾多,例如搬家、交通安排或個人喜好等,亦可能涉及原有服務單位的服務質素問題。本署認為,既然認可服務單位在持券人不再使用其服務,以及在收納新持券人提供服務時須通知社署(**第 2.28 及 5.7 段**),社署實可在收到有關通知後,聯絡持券人以了解其轉換認可服務單位的原因,若當中涉及原有服務單位的服務質素問題,該署便應作適當跟進,從而改善有關單位的服務質素。

應確保長者資訊網名額空缺資料定時更新及提升其功能

7.37 現時,長者及照顧者可瀏覽社署的「長者資訊網」,以了解試驗計劃的參加資格、申請方法、服務範圍及模式。「長者資訊網」設有「服務搜尋」功能,讓長者及照顧者可按居住區域及服務模式搜尋合適的認可服務單位,並取得其聯絡資料、服務名額及空缺,以及服務項目等資訊(**第 2.23 段**)。認可服務單位須透過社署為他們開設的專屬戶口,在服務空缺有變時,最少每兩週更新在長者資訊網的「服務空缺」一次。若認可服務單位未有更新其服務空缺資料,資訊網系統會自動發出電郵通知,提醒認可服務單位適時更新資料(**第 3.8 段**)。

7.38 本署在 2022 年 4 月至 5 月進行主動調查期間,使用「長者資訊網」的「服務搜尋」功能隨機搜尋了 10 間認可服務單位,發現當中五間服務單位的「名額及空缺」資料的最後更新日期為三個月前至兩年多前不等。就為何會出現上述服務單位的「名額及空缺」資料長時間沒有更新的情況,社署解釋,部分認可服務單位的服務受 2019 冠狀病毒病疫情影響,服務空缺較長時間沒有變更,故服務單位無須在資訊網更新相關資料。

7.39 本署認為,即使有關服務空缺確實長時間沒有變化,認可服務單位仍須按照社署所訂的時限透過專屬戶口提供空缺資料,

令長者資訊網顯示最新的更新日期，以免令人誤會有關空缺資訊早已過期。本署建議，社署應要求認可服務單位務須按時更新名額空缺的資料，該署亦應加強監察服務單位有否遵辦。更進一步而言，該署應提升長者資訊網的功能，讓持券人或照顧者可查閱服務單位的實時空缺情況，免卻他們須逐一致電查詢服務單位的麻煩。

7.40 就此，社署表示正研究改善現有資訊科技系統及開發電子化服務平台，以提供更便利社區券申請人或持有人的服務和資料。持券人將可實時查閱其社區券的資料、服務記錄以及認可服務單位的空缺情況等，而認可服務單位亦可透過電子化服務平台更新服務空缺情況，及提交試驗計劃的相關文件和申請發還政府津貼等，從而簡化認可服務單位的行政工作。有關系統的優化措施預計將於 2023 年第三季完成（**第 5.9 段**）。

應多利用報章或電視專訪的形式作宣傳

7.41 社署自推出試驗計劃後便以不同途徑向合資格長者及公眾宣傳社區券服務，包括舉辦記者招待會、發新聞公告及網誌、於報章及電視台接受訪問、於社署網頁發放資訊，以及到長者地區中心、長者鄰舍中心及長者日間護理中心派發單張及光碟，以介紹試驗計劃內容及特色。社署又在報章及電視訪問中分享真實個案，讓長者及其照顧者更深入了解使用社區券的好處。該署於 2013 年至 2022 年期間舉辦了 77 次地區簡介會及分享會，向負責工作員推廣社區券服務及提供試驗計劃的最新資訊（**第 3.35 至 3.36 段**）。

7.42 不過，本署注意到，試驗計劃以往的傳媒宣傳途徑主要是新聞公告、勞工及福利局局長網誌，以及在政府官員出席活動時作宣傳，只曾一次使用報章或電視節目訪問使用者及照顧者等形式作宣傳。本署認為，報章及電視專訪的形式除覆蓋率較高，亦能讓長者及照顧者從真實個案的分享中具體了解到使用社區券的好處（例如長者可彈性安排服務及轉換服務單位），宣傳效果應較理想。本署建議社署應考慮增加以報章或電視專訪真實個案的形式向長者及照顧者宣傳社區券服務，從而吸引更多合資格長者使用社區券服務。

本署的建議

7.43 綜合而言，本署對社署有以下建議：

(1) 繼續積極邀請新加入《中央輪候冊》上的合資格長者申請社區券，並定期（例如每年一次）向持有但不使用社區券的人士了解情況，以查找社區券服務是否有可改善之處及與個案負責工作員藉檢視長者的服務需要，協助他們揀選合適的認可服務單位或服務組合（**第 7.6 段**）；

(2) 應向認可服務單位索取輪候長者名單，並接觸其他服務單位及有關長者，嘗試作出配對建議，以協助長者早日獲得所需服務（**第 7.7 段**）；

(3) 就容許持券人同時在多於一間認可服務單位中使用社區券的措施，加緊進行研究及測試，以早日落實有關措施，使長者能更靈活地使用社區券的服務（**第 7.8 段**）；

(4) 繼續定期向現有及潛在認可服務機構提供最新的各區社區券服務供求數據及資料，並邀請更多機構於供應較緊張地區開展或擴展服務模式及覆蓋範圍，從而提供更多中心為本服務名額予當區或跨區長者（**第 7.14 段**）；

(5) 應將居於當區並正使用券的長者數目（包含使用當區服務人士及使用跨區服務人士）納入作分析地區服務供求情況之用，令分析結果更為完整（**第 7.16 段**）；

(6) 針對沒有子女或照顧者的持券人提供更多支援，例如在上文**第 7.25 段**所述的時間點以外定期主動致電聯絡他們，以了解他們在使用社區券的情況及適時提供協助（**第 7.29 段**）；

(7) 指示職員日後進行覆核探訪時，應就中心為本及家居為本服務各抽樣訪問至少兩位使用者或其照顧者，以進一步加強對服務質素的監察（**第 7.33 段**）；

(8) 放置收集意見表格於認可服務單位的處所，讓長者或照顧者以具名或匿名方式填寫對社區券、機構或服務的意見後交給社署（**第 7.34 段**）；

(9) 在收到持券人離開原有認可服務單位的通知後，聯絡持券人以了解其轉換服務單位的原因，若當中涉及原有服務單位的服務質素問題，便應作適當跟進（**第 7.36 段**）；

(10) 規定認可服務單位按時更新名額空缺的資料，亦應加強監察服務單位有否遵辦。更進一步而言，該署應提升長者資訊網的功能，讓持券人或照顧者可查閱服務單位的實時空缺情況，免卻他們須逐一致電查詢服務單位的麻煩（**第 7.39 段**）；以及

(11) 考慮增加以報章或電視專訪真實個案的形式向長者及照顧者宣傳社區券服務，從而吸引更多合資格長者使用社區券服務（**第 7.42 段**）。

鳴謝

7.44 就本署在調查期間獲社署全力配合，以及關注此課題的市民、團體提供寶貴意見，申訴專員謹此致謝。

申訴專員公署
檔案編號：DI/457
2023 年 8 月

公署不時在社交媒體上載選錄調查報告的個案摘要，歡迎關注我們的 Facebook 及 Instagram 專頁，以獲取最新資訊：

Facebook.com/Ombudsman.HK

Instagram.com/Ombudsman_HK

圖表目錄

圖／表	標題	頁數
圖 1	社署長者資訊網首頁	9
圖 2	長者資訊網的服務搜尋頁面	10
圖 3	單位乙日間中心的每日時間表	57
圖 4	日間中心用以接載長者的小巴	58
表 1	試驗計劃各階段的社區券名額及券值	4
表 2	第三階段試驗計劃下社區券持有人的共同付款級別的分布（截至 2022 年 12 月底）	5
表 3	社署近年就試驗計劃進行家庭入息審查的結果	8
表 4	2017/18 至 2022/23 年度曾轉換認可服務單位的社區券使用者人數	11
表 5	累計離開第三階段試驗計劃的持券人數目及原因（截至 2022 年 12 月底）	12-13
表 6	試驗計劃各階段的社區券使用統計	14-15
表 7	第三階段試驗計劃下持有但尚未使用社區券的長者的共同付款級別的人數分布（截至 2022 年 12 月底）	17
表 8	社署向接受中心為本服務的社區券使用者進行抽樣訪問的人數，以及訪問人次的統計	21
表 9	社署向接受家居為本服務的社區券使用者進行抽樣訪問的人數，以及訪問人次的統計	21

圖／表	標題	頁數
表 10	社署於 2017 年至 2022 年期間向認可服務單位發出違規項目通知的種類及數目	23
表 11	與認可服務單位所提供服務有關的投訴	25
表 12	社署於 2020 年至 2022 年為認可服務單位舉辦的分享會及簡介會	27-28
表 13	《計劃方案》就長者對資助長期護理服務需求的推算	30-31
表 14	試驗計劃的參與機構、認可服務單位及服務名額數量（截至 2022 年 12 月底）	33
表 15	2021 年人口普查各地區 60 歲或以上的人口數字（由最少至最多排列）	34
表 16	各地區的長者社區照顧服務的供求情況（截至 2022 年 12 月底）	35
表 17	提供跨區服務的認可服務單位數目（截至 2022 年 12 月底）	37
表 18	各地區現正使用跨區中心為本服務的持券人人數（截至 2022 年 12 月底）	38
表 19	各區專門服務患認知障礙症的長者的認可服務單位數目及服務名額（截至 2022 年 12 月底）	39-40
表 20	各區提供言語治療服務及軟餐服務的認可服務單位數目（截至 2022 年 12 月底）	40
表 21	社署於第二階段及第三階段試驗計劃推行的優化措施	42-46

圖／表	標題	頁數
表 22	中央工作組曾協助的持券人及相關人士的數目及協助類別	48
表 23	《中央輪候冊》上的長者人數	50
表 24	各地區的家居為本服務的供求情況（截至 2022 年 12 月底）	64
表 25	各地區的中心為本服務的供求情況（截至 2022 年 12 月底）	66